

Tabla de contenidos

EDITORIAL 9

TEMÁTICA



Estructuración psíquica: una perspectiva dinámica del psiquismo <i>Fanny Schkolnik</i>	15
Estructuración psíquica <i>Myrta Casas de Pereda</i>	24
Una perspectiva sobre la <i>estructuración psíquica</i> <i>Leonardo Peskin</i>	39
Estructuración psíquica y actualidad de lo sexual <i>Laura Verissimo de Posadas</i>	61
Estructuración psíquica: permanencia y cambio. Sus implicancias en el proceso analítico <i>Gabriela Hirschl</i>	74
Las estructuras subyacentes de interacción como precursores de la mentalización. Desde la investigación en infantes hasta el tratamiento de adultos <i>Marina Altmann de Litvan</i>	120
Retraimiento social en la primera infancia. Implicaciones en el desarrollo del psiquismo <i>Antoine Guedeney & Carla Pérez Martínez</i>	133



El ritmo y la ley materna en la subjetivación y en la clínica in-fantil
Víctor Guerra 133

El trabajo con la sexualidad infantil y su función estructurante
en el análisis de niños latentes
*Nahir Bonifacino, Fernanda Cubría, Adriana Gandolfi,
Luisa Pérez & Griselda Rebella* 153

PANEL

Tratamiento de pacientes graves
Juan Pablo Jiménez 175

POLEMOS



Apuntes sobre el género y *Tres ensayos de teoría sexual*.
José Assandri 189

DE UNO Y OTRO



Entre vestigios y ficciones, *Ostia*, la historia del incesto (im)posible
Natalia Mirza..... 211

Desde *Yocasta*. Voces y ecos de tragedia
Laura Veríssimo de Posadas..... 216

Entremés en torno a un grupo interinstitucional «Lacan en IPA». VIII Jornada: «Las estructuras clínicas y los estilos amorosos»
Magdalena Filgueira..... 220

CONVERSACIÓN EN LA REVISTA



Entrevista al Dr. Otto Kernberg
Mónica Eidlin..... 227



Reconocimiento a Martha Gómez Etchebarne de Sprechman
Rosa Piccardo & Stella Pérez..... 246

RESEÑAS DE LIBROS



Reseña de *Time for Change. Tracking Transformations in
Psychoanalysis - The Three-Level Model*
Luis Villalba 256

Reseña de *Metapsicología. Una clínica con fundamentos*
Silvina Gómez Platero 258

NORMAS DE PUBLICACIÓN.....263

Editorial

Este número de la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* constituye el primero de la nueva Comisión de Publicaciones. Nuestra política editorial pretende darle continuidad al trabajo de las comisiones anteriores, así como enfrentar los desafíos que nos presenta la producción psicoanalítica, tanto nacional como internacional.

En este número elegimos tratar el tema «Estructuración psíquica». El interés principal radica en que es un tema disparador de cuestiones controversiales en el psicoanálisis actual.

El término *estructura* es ampliamente utilizado en psicoanálisis. Es un concepto que lo trasciende y que suele ser utilizado por este en relación con constructos explicativos no accesibles al examen directo. Los diferentes modelos teóricos adquieren relevancia al pensar el psiquismo como una estructura.

Las estructuras psíquicas no son observables, ya que refieren a disposiciones por lo general estables que se manifiestan en situaciones concretas a partir de las cuales se conjetura. El uso rígido de algunas defensas, junto con rasgos de la personalidad específicos, puede ser una de las características que nos hagan pensar que un paciente tiene una estructura determinada.

En nuestro medio es frecuente la polémica entre quienes piensan en la existencia de una estructura neurótica, que permite explicar gran parte de la psicopatología de los pacientes tratados psicoanalíticamente, y los que diferencian una estructura neurótica de otra que llaman dual, o arcaica, y que puede estar en la base o en forma paralela con la neurótica, dando cuenta de aquellas patologías más graves que las neurosis comunes, que nos hacen pensar en los pacientes con trastornos de personalidad del tipo *borderline*.

Para el psicoanálisis —en el que gran parte de las conceptualizaciones no refieren a cuestiones observables directamente, sino que deben ser inferidas—, se hace necesario un proceso de investigación que nos permita lograr la mejor aproximación posible entre un conocimiento causal empírico y otro hermenéutico.

¿A qué nos remite el concepto de estructuración psíquica? ¿A cuestiones en torno a la fijeza o a la plasticidad del psiquismo? ¿Cómo pensar el cambio psíquico sin su contrapartida, aquello que permanece?

En los últimos tiempos se han destacado los desarrollos teóricos en torno a la relación con el otro como estructurante, pasando de una concepción endógena de un psiquismo cerrado —en el que el otro no tenía una incidencia privilegiada, intrasubjetiva— a otra en la cual el lugar del otro pasa a ser esencial, modificando así nuestro modo de pensar el aparato psíquico y de abordar la práctica psicoanalítica.

Pienso que es posible que esta polaridad sea superada en la medida que se entiendan las teorías como diferentes puntos de vista acerca del mismo objeto: el inconsciente.

Quizás esto sea más difícil de sostener cuando pensamos en las relaciones causales en el desarrollo del psiquismo, de alguna manera, replicando la vieja polémica entre natura y cultura. La idea de estructuración también da cuenta del posible dinamismo y cambio psíquico, abriendo la pregunta de hasta dónde son posibles los cambios cuando lo fallido es la estructura.

Otra vertiente que nos pareció interesante explorar es la relacionada con la patología narcisista o las patologías que están más allá de las neurosis, en las que el abordaje estructural busca diferenciarse del clásico centrado en el conflicto psíquico, típico de las neurosis. En ese campo aparecen diferencias teóricas y técnicas, desde la aceptación de una categoría diferente a las neurosis, la perversión y la psicosis clásicas, hasta las diferentes teorías que intentan pensar el amplio campo de los Trastornos de la Personalidad, especialmente el Trastorno límite y Narcisista.

En este número proponemos diferentes abordajes teóricos y empíricos del tema, dando cuenta del pluralismo epistemológico del psicoanálisis contemporáneo.

Incluimos una entrevista al Dr. Kernberg, uno de los psicoanalistas que más ha pensado acerca de los pacientes graves desde un punto de vista estructural, planteando un tratamiento específico para

pacientes con trastornos *borderline*, focalizado en la transferencia. Nuestra sección «Polemos» queremos dedicarla al tema «género»: teoría, ideología, mirada heterogénea de pensadores y abordajes. En este número deseamos iniciar un diálogo que se continuará en los siguientes. Propusimos una relectura de «Tres ensayos para una teoría sexual» desde la perspectiva de las teorías de género, invitando al diálogo con este trabajo imprescindible del pensamiento freudiano. Iniciamos este diálogo con José Assandri, miembro de *l' École Lacanienne de Psychanalyse*, “Apuntes sobre género. Tres Ensayos de Teoría Sexual”. Convocamos a aquellos que estén interesados en el tema a enviarnos sus aportes para los próximos números.

El reportaje a la Lic. Marta Gómez Etchebarne de Sprechman es un homenaje a nuestra bibliotecóloga, que nos deja después de tantos años de trabajo en los que nos entregó su capacidad profesional y su calidez humana, que todos agradecemos.

Los comentarios a las dos obras de teatro cuya representación la Asociación Psicoanalítica del Uruguay convocó a presenciar —*Ostia*, del dramaturgo Sergio Blanco, y *Yocasta*, de Mariana Percovich— dan cuenta de la riqueza de estos intercambios culturales, imprescindibles para el desarrollo de nuestra disciplina.

Por último, incluimos una reseña al libro editado por Marina Altmann, *Time for Change. Tracking Transformations in Psychoanalysis - The Three-Level Model*, auspiciado por la Asociación Psicoanalítica Internacional. Esta publicación constituye un gran aporte para el psicoanálisis, y recomendamos su lectura.

También se reseña el libro compilado por Alejandra Marucco y editado por la Asociación Psicoanalítica Argentina: *Metapsicología. Una clínica con fundamentos*. Es una valiosa compilación de voces diversas del pensamiento psicoanalítico actual que vemos como un excelente aporte.

Estimados colegas y amigos, esperamos que reciban este nuevo número de la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* como un aporte al pensamiento psicoanalítico actual y que se constituya en un eslabón más en la cadena de intercambios científicos y culturales que nuestra institución propicia.

Estructuración psíquica: una perspectiva dinámica del psiquismo

FANNY SCHKOLNIK¹

Al plantear la estructuración psíquica en psicoanálisis pensada desde una perspectiva dinámica, importa destacar particularmente lo que se desprende del enfoque freudiano acerca de una concepción del psiquismo en la que las fronteras entre las distintas instancias, así como entre mundo interno y externo, constituyen zonas de una permanente interrelación a lo largo de los diferentes momentos vitales.

Por otra parte, las marcas que deja el encuentro-desencuentro con el otro de los orígenes —como con muchos otros y con situaciones de diverso orden que siguen dándose a lo largo de la vida— implican una movilización interna para intentar el necesario proceso elaborativo de traducción y resignificación de los enigmas que surgen a partir de estos encuentros. El trabajo psíquico podrá llevar a que esas marcas se integren en mayor o menor medida a las diferentes formas del retorno de lo reprimido o se manifiesten en las distintas expresiones de lo desmentido y escindido.

Es desde esta perspectiva dinámica que nos ubicamos respecto al diagnóstico de estructuración psíquica y las condiciones de analizabilidad. Solo podemos plantear diagnósticos tentativos teniendo en cuenta los cambios que pueden darse en el proceso del análisis. Si nos manejamos en base a enfoques psicopatológicos —que suponen límites más definidos, poco disponibles a lo desconocido e imprevisible que surge en el marco del proceso analítico y las situaciones vitales de diverso orden— corremos el riesgo de perder el criterio dinámico en el que se sostiene nuestro encare del psiquismo.

1 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. fschkol@chasque.net

Respecto a las características estructurales, importa tener en cuenta que pueden requerirse cambios en el modo de encarar el análisis. A veces vemos la conveniencia de trabajar en equipo (psiquiatra, psicomotricista, psicopedagogo) o inclusive consideramos la pertinencia de la propia indicación de análisis.

Tampoco podemos quedar presos de las primeras impresiones en cuanto a las condiciones de analizabilidad. Muchas veces se puede lograr que se instale un proceso analítico aun con pacientes que presentan fallas primarias significativas, y no siempre pasa lo mismo cuando predominan manifestaciones propias del retorno de lo reprimido.

Intentando acercar todo esto a la clínica, voy a tomar el caso del protagonista de la película de Philippe Claudel *Antes del frío invierno* (2013) para pensarlo como si fuera un paciente que nos consulta.

Paul es un cirujano prestigioso y respetado de aproximadamente sesenta años que en forma inesperada hace un quiebre importante que afecta su trabajo, su pareja y su vida en general. Hasta ese momento no había tenido mayores problemas con su esposa, sus hijos o su profesión. Se destaca entonces la diferencia entre ese mundo que se ve perfecto, estable y sin problemas, y la crisis que lo afecta en todas las áreas de su vida.

Dos episodios significativos parecen haber marcado el quiebre. Por un lado, la situación en la que quedó trabado en medio de una operación de cerebro de una paciente, con lo cual puso en riesgo importante la vida de la mujer, que pudo salvarse porque su cirujano ayudante se hizo cargo de resolverlo. Por otro lado, el vínculo con una joven que lo llevó a sentir una atracción sin freno por asomarse a lo enigmático, ominoso y oscuro de ella, exponiéndose a situaciones de riesgo. Ya no podía trabajar ni pensar en otra cosa que en ese vínculo, que lo atrapaba cada vez más y lo sumergía en la confusión.

Su presentación parece ser la de un neurótico que está en una situación de crisis. ¿Pensamos que esta crisis está vinculada solo a un momento vital en el que suelen aparecer algunas fragilidades, que en su caso lo llevaron a sentirse atraído por una chica que lo busca y lo persigue? También está lo que le pasó en la operación de la paciente. ¿Qué relación habrá entre ambos episodios?

La intensidad y las características del quiebre existencial —con actuaciones riesgosas que pusieron en peligro todos sus logros— nos acercan

a una dimensión enigmática. No podemos dejar de preguntarnos qué se oculta tras esa vida familiar aparentemente plena y un lugar profesional tan exitoso, y qué hace tambalear tanto sus vínculos actuales. El desamparo, la soledad y la muerte que surgen en relación con ambos episodios desencadenantes lo afectan demasiado como para no relacionarlos con vivencias de su propia historia.

En cuanto a sus condiciones de analizabilidad, si bien suponemos por su presentación que con el análisis podría procesar en alguna medida esas vivencias, también nos planteamos los riesgos de sacar a la luz lo que se sostuvo en la oscuridad a lo largo de tantos años.

La atracción por lo desconocido, inquietante, ominoso y persecutorio a lo que se enfrenta con esa chica, y la cercanía con la paciente, que lo hace depositario de los nombres de todos los muertos de su familia, nos hacen pensar en huellas traumáticas importantes. Se nos destaca lo que cuenta acerca de que su padre lo abandonó cuando tenía pocos meses de edad para volverse a su país de origen después de la guerra, y nunca más supo de él ni se preocupó por saber porque su madre estaba siempre muy presente para él. ¿Qué implicó ese abandono tan prematuro y radical del padre y la relación aparentemente tan plena con su madre? No podemos saberlo. Pero tal vez no es algo ajeno a la crisis que sufre en el momento actual.

Pensamos entonces en marcas de vivencias que sucumbieron a la desmentida y la escisión, y que parecen haberse movido en la crisis poniendo al descubierto carencias que lo hicieron transitar por esas fronteras de la neurosis donde se instala lo no disponible a la resignificación. Eso que lo lleva a un desborde pulsional es lo que se pone de manifiesto a nivel del acto.

¿CÓMO ENCARAR EL ANÁLISIS EN UN PACIENTE CON ESTAS CARACTERÍSTICAS?

Sabemos que no es fácil encontrar la manera de acompañarlo para que pueda acercarse a vivencias que lo conecten con algo de lo que ha quedado sin poder ser subjetivado y que, a esta altura de su vida, solo retorna a nivel del acto. Sin embargo, todo lleva a pensar que se trata de un neurótico que dispone de un entramado representacional que, en una situación de análisis y sostenido por la transferencia, podría tal vez acercarse a lo escindido

y, en alguna medida, procesarlo. Eso implica abrir posibilidades de resignificación buscando ligar en transferencia los efectos de ambos episodios con las huellas de su propia historia. Apuntaríamos así a la apropiación subjetiva de lo escindido y reprimido para dejar caminos abiertos que le permitan adueñarse de una memoria vivencial de su historia. En esa tarea, que implica vincular el quiebre actual con lo desmentido y escindido de sus orígenes, habrá que buscar caminos posibles para ir construyendo las necesarias ligazones sin imponerle las nuestras, apertura a nuevos sentidos que lo acerquen a vivencias originarias en el marco de la transferencia.

Teniendo en cuenta que particularmente en estos casos el paciente busca en el vínculo con el otro un continente para lo pulsional, tendremos que prestarnos para ser ese otro que cumpla una función narcisizante y a la vez de corte frente al desborde pulsional. Apoyados en el encuadre y la transferencia, le ofrecemos la posibilidad de moverse en el análisis, en el marco de ciertos límites que le aporta esa «cubeta» de la que habla Laplanche (1987/1990), pero tenemos que permanecer atentos para evitar los riesgos de que quede encerrado en ella, con ligaduras que lo aten a un vínculo transferencial poco discriminado.

El caso de Paul, como el de muchos otros pacientes, nos lleva a manejarnos con una perspectiva abierta acerca de lo que se pueda lograr con el análisis en cuanto a la resignificación de lo traumático, en función de las fallas primarias que suponemos en juego en esa crisis, cuya entidad no conocemos. Sin embargo, también sabemos que en nuestro horizonte está la posibilidad de resignificación que pueda darse con el análisis.

Ya Freud (1937/1979) se refería en sus últimos trabajos a la importancia de llegar a trabajar con la represión originaria, y con distintos planteos de autores postfreudianos, hoy sostenemos aun con más fuerza la importancia de encarar ese necesario trabajo con los efectos de lo fallante a nivel de la represión originaria, necesariamente ligada al narcisismo y la identificación primaria. Buscamos encontrar la manera de que el paciente se acerque a vivencias que no pudo integrar a su historia para que lo nuevo y lo viejo se condensen y permitan un procesamiento psíquico que lleve a la apertura de nuevos sentidos en el proceso elaborativo del análisis.

Hay que tener en cuenta la diferencia en nuestras intervenciones cuando trabajamos con fallas primarias, que suponen importantes escisiones,

de cuando lo hacemos con las secundarias, que se vinculan fundamentalmente a la represión secundaria. En este caso, trabajamos con el retorno de lo reprimido buscando poner el foco en el encadenamiento representacional que surge en la asociación libre del paciente. Buscamos acercarnos a lo reprimido a través de interpretaciones, tal como planteaba Freud (1910/1979) al referirse a las representaciones expectativas.

Sin embargo, cuando nos encontramos con fallas primarias significativas, la incidencia de las escisiones constituye un límite importante para acercarnos a lo inconsciente a partir de la asociación libre. El trayecto a recorrer es más trabajoso. Las escisiones suponen una carencia de esas representaciones que habilitan las asociaciones y que Freud (1900/1979) mencionaba en sus primeros trabajos calificándolas como representaciones meta. Por eso, necesitamos aportarlas nosotros para establecer ligazones, en una tarea que se acerca más al trabajo de construcción, intentando abrir caminos para la simbolización.

Es cierto que habitualmente nos enfrentamos, en menor o mayor medida, a la coexistencia de lo primario y lo secundario que nos lleva a manejarnos con interpretaciones y construcciones, y eso requiere flexibilidad en nuestro modo de posicionarnos, particularmente cuando lo primario incide en forma importante dando lugar a situaciones de crisis (Schkolnik, 1999).

Los replanteos de autores postfreudianos enriquecen el ejercicio de nuestra tarea y los pilares teóricos en los que nos apoyamos.

Mannoni (1969) trabaja la noción de desmentida como defensa en relación con el conflicto vinculado a la vivencia de incompletud propia de la angustia de castración. En este caso, plantea que se dan dos posturas frente a esa situación angustiosa, como ilustra con esa afirmación que esconde una negación: «Ya lo sé, pero aun así».

Por su parte, Rosolato (1989/1990) encara la desmentida poniendo el acento en la escisión, que implica un rechazo aun más radical, marcando la diferencia con la noción de Mannoni. Apunta a esas fallas primarias que dan lugar a la angustia de muerte psíquica por la invasión pulsional difícil de manejar por un yo que está afectado a nivel de la identificación primaria.

Ambos planteos constituyen aportes importantes para pensar las dificultades en pacientes neuróticos, que en alguna medida presentan fallas

que comprometen la represión originaria y desbordan, entonces, la conflictiva propia de la represión secundaria.

Ya no podemos dejar entonces de considerar la neurosis desde una perspectiva amplia que supone una escucha de lo reprimido secundario, pero también atenta a fallas primarias que comprometen la necesaria discriminación. Es en este sentido que me parece importante retomar el planteo de Freud (1937/1979) acerca de la necesidad de trabajar en el análisis buscando acercarnos a los efectos de la represión originaria.

Desde una concepción dinámica de la estructuración psíquica, lo que se pone de manifiesto en la neurosis, vinculado a la represión secundaria, coexiste siempre, en mayor o menor medida, con fallas que comprometen también la identificación primaria y el narcisismo primario, y es en ese sentido que en el análisis intentamos que pueda darse el necesario anudamiento entre ambas para buscar caminos de resignificación.

Todo esto me lleva a interrogar una vez más el diagnóstico estructural y las posibilidades de analizabilidad. Sabemos que desde una comprensión psicoanalítica del psiquismo y un importante trabajo con la contratransferencia, podemos aportar mucho al tratamiento de psicóticos, psicósomáticos o drogadictos graves, y así lo muestran distintas experiencias en la rehabilitación y mejoría de estos pacientes. Sin embargo, tenemos que plantearnos hasta dónde es posible y conveniente el análisis con ellos, teniendo en cuenta la fragilidad del yo, que por un lado nos enfrenta a limitaciones en cuanto a las posibilidades de simbolización y, por otro, nos plantea los riesgos de una movilización importante a nivel de la transferencia.

Por eso, pienso que es fundamentalmente con los neuróticos que trabajamos de manera analítica, abarcando una amplia franja en la que también incluimos fallas primarias que puedan ser procesadas en el análisis. Esto supone posibilidades de metaforización, en un trabajo sostenido en la transferencia que habilite la necesaria ligazón de lo escindido con lo reprimido. ♦

RESUMEN

En este trabajo, la autora plantea una perspectiva dinámica de la estructuración psíquica y la analizabilidad que necesariamente requiere hacer diagnósticos tentativos. Las fronteras entre las distintas instancias, así como entre mundo interno y externo, no suponen límites precisos, sino zonas de interrelación en las que están las marcas que deja el encuentro-desencuentro con el otro de los orígenes y con muchos otros.

Así como en los orígenes la estructuración psíquica se da a partir de marcas que surgen del encuentro con el otro, generando enigmas que mueven a un trabajo traductivo-elaborativo en el psiquismo, el análisis supone habilitar el enigma en la transferencia a partir de lo manifiesto.

En ese sentido, la propuesta es tomar el caso del protagonista de la película *Antes del frío invierno* (Claudel, 2013) para encararlo como un paciente que consulta por una crisis que dio lugar a un desborde pulsional. En su presentación, muestra un entramado representacional que hace pensar en una conflictiva neurótica con posibilidades de metaforización. Sin embargo, las características de sus actuaciones en la crisis llevan a pensar en aspectos escindidos que si pudieran ligarse con lo reprimido en el trabajo de análisis sostenido en la transferencia, habilitarían caminos para acercarse a una memoria vivencial de su historia.

Atendiendo a las dificultades y los riesgos que se dan con el análisis de psicóticos, psicósomáticos o drogadictos graves, queda finalmente planteado que si bien se puede aportar mucho desde una comprensión y un manejo psicoanalíticos de la situación, la conveniencia y las posibilidades de un verdadero trabajo de análisis solo podrían darse en el marco del amplio territorio de la neurosis.

Descriptor: REPRESIÓN PRIMARIA / RESIGNIFICACIÓN / ANALIZABILIDAD / REPRESIÓN /
CRISIS / ACTO / DESMENTIDA

SUMMARY

This paper proposes a dynamic perspective of psychic structuring and of analyzability which makes it necessary to perform tentative diagnoses. Boundaries between the different psychic structures and also between the internal and external worlds are not precise, but there are areas of interaction, where we can find the marks left by the encounter and the failed encounter with the other from the origins and with many later others.

In the same way as the origins of psychic structure are built upon these marks from the encounter with the other, giving rise to enigmas that lead to psychic work of translation-elaboration; analysis implies making the emergence of the enigma possible in the transference, through manifest discourse.

The writer introduces the main character of the film *Before the winter chill* (Claudel, 2013) to invite us to think of him as a patient asking for analysis because of a crisis that led into a libidinal overflow. In his presentation he displays a representational framework that makes us think of neurotic conflict, with rich metaphoric resources. But the characteristics of his acting outs during his crisis suggest the presence of split off aspects which, if bound to the repressed in the process of analysis sustained by the transference, can open new roads to reach an experiential memory of his history.

Taking into account the difficulties and risks we face in the analysis of psychotic, psychosomatic and seriously addicted patients, the author claims that although much can be done in these situations with the understanding of a psychodynamic approach, the possibility and convenience of a true analytic work can only be found within the broad field of neurosis.

Keywords: PRIMAL REPRESSION / RESIGNIFICATION / ANALIZABILITY / REPRESSION / CRISIS / ACT / DISAVOWAL

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1979). Análisis terminable e interminable. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 23, pp. 211-219). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1937).
- (1979). La interpretación de los sueños. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vols. 4 y 5). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1900).
- (1979). Perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 11, pp. 129-142). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1910).
- Laplanche, J. (1990). *La cubeta. Trascendencia de la transferencia. Problemáticas V*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1987).
- Mannoni, O. (1969). *Clefs por l'imaginaire ou l'autre scène*. Paris: Seuil.
- Rosolato, G. (1990). Lo negativo y su léxico. En *Lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1989).
- Schkolnik, F. (1999). Representación, resignificación y simbolización. En *Revista de psicoanálisis. Número especial internacional*, 6, 301-326.

Estructuración psíquica¹



MYRTA CASAS DE PEREDA²

Todo intento de tratar con los orígenes puede desembocar riesgosamente en una teoría unitaria, en una construcción totalizadora del hombre, verdadero punto álgido que conduce al malestar en el psicoanálisis y que, sin embargo, hace de ese interrogante, siempre renovado, un eje de su existencia. El ser humano, su ser en el mundo, no coapta jamás con lo inconsciente que lo determina. Y su anhelo de comprender, entender o explicar la vida va a estar necesariamente marcado por esa imposibilidad radical, consustancial a lo más vital de nuestra existencia.

Sabemos del *impasse* que representa para el progreso del psicoanálisis tanto una concepción genetista pura como una estructuralista a ultranza. Mi planteo intentará atravesar ambos riesgos centrándome en el sujeto del inconsciente y privilegiando su proceso de estructuración, donde el sujeto se realiza en relación con el otro (funciones materna y paterna) por los efectos de la indefensión propia del ser humano.

La indefensión es la marca a fuego de la ontogenia que organiza las múltiples y sutiles redes en las que el sujeto, para acceder a su propio deseo, necesita ser deseado y sostenido metafóricamente y literalmente por sus padres. ¿Y dónde leemos los efectos de esta estructuración, sino en el movimiento del cuerpo y de la voz?

Y esto, que se constituye en discurso infantil, es efecto, producto al mismo tiempo que producción, pues el niño, en este encuentro esencial con los brazos y las palabras del otro, empieza a sostener y articular sus primeras marcas.

1 Trabajo publicado originalmente en la Revista Uruguaya de Psicoanálisis N° 76, 1992: pp. 83-94.

2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. mcasaspereda@adinet.com.uy

Primeras, segundas o infinitas, son marcas en un proceso permanente de tensa actividad constitutiva en los primeros años, que implican al mismo tiempo una disponibilidad permanente de funcionamiento psíquico que autoriza la tarea analítica en cualquier momento de la vida.

Marcas que en el legado freudiano se subsumen en la representación (*Vorstellung*) con todos sus alcances y también sus límites. El término *representación*, anclado en raíces filosóficas propias de la época freudiana, es alcanzado por el desarrollo de la lingüística, que entra modificada al psicoanálisis a través de la obra de Lacan. Y en los últimos años es también influido por la semiótica y la pragmática, que relevan y renuevan la lingüística. Así, el símbolo y el proceso de simbolización se colocan tal vez a la par de la representación.

Si «hablar es hacer cosas con palabras» (Austin, 1982), aparece una productividad del discurso que vuelve muy significativo el aspecto estructurante en juego. ¿Del estructuralismo de la lingüística, con sus aportes innegables, nos deslizamos hacia un cierto vuelco neopositivista?

El lenguaje deja de ser esencialmente comunicación y se le subraya el aspecto de producción.

El discurso infantil —en su doble faz de gesto y palabra, imagen y vocablo consustanciales y presentes en el jugar— diagrama en actos sucesivos «plenos de sentidos» (libretos lúdicos conscientes, preconscientes) la emergencia de no sentidos o la producción de un sentido nuevo (emergencia de deseo inconsciente), discurso como texto (Bajtín, 1989) que siempre se desarrolla en la frontera entre dos sujetos.

Palabra y acto, trama significante que se escribe a medida que se juega la puesta en escena del discurso infantil, donde el analista, a quien se dirige dicha «escritura», deberá no traducir, sino hacer posible la puesta en escena literal que constituye la transferencia. El juego del niño, su jugar, no es *lo preverbal*, sino discurso no verbal. El *pre* en realidad nos conduce a una mera ilusión evolutiva, pues el inconsciente no evoluciona³, sino que cambia, moviliza, articula y desarticula representaciones, trabaja cada vez en cada experiencia significativa del encuentro-desencuentro del niño y sus padres.

3 Me refiero a una evolución en un sentido teleológico.

Cuando Freud en «Más allá del principio del placer» (Freud, 1920/1979) piensa en la repetición toma dos polos de la misma: el juego del niño y los *impasses* del tratamiento. Compulsión de repetición, lado simbólico del sujeto que se hace presente tanto en un momento de estructuración como en un momento de falla. Momento de estructuración pensado en torno al juego *de fort-da*, que subraya la imprescindible tarea, trabajo de experiencia —el *playing* winnicottiano (Winnicott, .../1972)— que implica la representación, la marca psíquica. El movimiento y el acto en torno a un objeto contingente (un carretel) produce un símbolo, una simbolización (la ausencia de la madre).

Cuerpo y palabra, imagen y representación, se vuelven problemas capitales del psicoanálisis actual.

Reconocimiento perceptivo de objetos y de imágenes en operaciones semióticas sobre un fondo de lenguaje verbal. Proceso de simbolización en el que el cuerpo erógeno, sensible, de la pulsión se hace palabra.

Desde el nacimiento asistimos a una evolución neurológica. La palabra no es inmediata, como no lo es tampoco la disponibilidad motora, y la evolutividad del sistema nervioso no debemos verla en paralelo con el inconsciente y la estructuración psíquica. La productividad del discurso infantil es desde el comienzo mismo una realidad psíquica en la cual la imagen (lo imaginario) —que abarca lo acústico, lo visual, lo olfativo, lo cenestésico— anuda lo perceptivo a la vivencia; anudamiento que implica deseo, pulsión y cuerpo organizando(se) en fantasmas y pensamientos.

Es que, tal como lo plantea Nietzsche (citado en Kristeva, 1981), «en general todo gesto tiene un sonido que le es paralelo; la alianza más íntima y más frecuente de una especie de mímica simbólica y de sonido constituye el lenguaje».

Es precisamente este ámbito de discurso ampliado (gesto, acción y palabra)⁴ el que permite captar los cambios en el pensamiento infantil que

4 No es que realmente la imagen culmine en una palabra o que el trayecto inverso implique una regresión como señalaba Freud en los sueños. Ya hace muchos años, Lacan (1954-1955/1983) proponía que la regresión freudiana de la interpretación de los sueños era una necesidad topológica del «aparato» que Freud manejaba en ese momento. Creo que con esta propuesta no perdemos la complejización y significación a posteriori que implica el espacio-tiempo de la infancia. Pienso que la palabra y la imagen tienen un interjuego dialéctico donde ambas se determinan recíprocamente: la palabra generando imagen, la imagen a su vez siendo una palabra imaginada.

van hacia una progresiva pérdida de la magia desde las creencias infantiles entramadas con la ilusión en un lento y permanente proceso de desilusión. Y desde las perspectivas de las defensas, diríamos que de la preeminencia de la desmentida se va articulando una aprehensión de la realidad que pone en juego los efectos de la represión y que es a su vez aprehendida desde la represión.

Mi propuesta de trabajo como recorte especulativo del vasto campo de la estructuración psíquica será la siguiente: pienso que lo que está allí implicado, como sustrato inconsciente, como meollo de la estructuración, **es un juego de presencia-ausencia que vuelve consistente el símbolo de la negación**. Este sería el *pivot* esencial en la constitución de la división del sujeto y la organización de las instancias.

Lo negativo, la negación, la actividad negadora, el trabajo de lo negativo son algunas de las formas en las que este concepto es trabajado en el psicoanálisis actual por numerosos autores: Green (1986/1990), Rosolato (1991), Kristeva, Baranes, Kaës, Lacan (1972/1983), entre otros.

Muchos de estos desarrollos se sostienen en la dialéctica hegeliana; retomo ese punto de partida a través de una síntesis en la que Gil (1989) señala (siguiendo la reflexión de Kojève sobre Hegel) que «la negatividad no es igual a la nada, sino que es **acción creadora**, se expresa por la acción, como obra, a través del trabajo» (destacado mío) y agrega que negatividad y acción en el pensamiento de Hegel están estrechamente unidas. Así, la negatividad se actualiza en tanto acto negador, y este es en realidad un acto transformador. Transforma lo natural en historia personal a través de ese acto de trabajo. Se realizan, pues, al mismo tiempo, el mundo y el individuo histórico. Pero, a su vez solo, podrá serlo (ser individuo histórico) en el reconocimiento de su finitud.

Papel protagónico de la muerte en el pensamiento hegeliano, uno de cuyos efectos es precisamente que el entendimiento está apoyado en una **actividad de separación**.

Es lo negativo, la negatividad, la entidad negadora, lo que separa sujeto de objeto, y así la operación de discriminación tiene lugar. La acción negadora en Hegel es trabajo, y trabajo es transformación. Nada menos que de ser natural adviene hombre.

La muerte y la negatividad, pues, en estrecho vínculo que genera la vida psíquica (entendimiento).

Y en este tránsito (que recorto de todo el desarrollo hegeliano y de su dialéctica), el no-ser y el ser-en-el-mundo —me permito articularlos con la idea freudiana del yo-no yo⁵— se realiza por la acción negadora como trabajo (*Arbeit*) psíquico que resulta en separar sujeto de objeto y objeto de sujeto⁶.

Desde este aporte podemos pensar que existen variadas formas en las que la función de lo negativo se presentifica o se actualiza.

Y en torno a la estructuración psíquica (E. P.) se me destacan tres modalidades del *No*, o tres vías de desarrollo de sentidos diferentes que confluyen en el mismo vocablo.

A. LA NEGACIÓN DISCRIMINATIVA

La *negación discriminativa*, tomada abarcativamente, se hace presente desde comienzos de la vida en el discurso materno y contiene, como contracara, la afirmación. Creo que ambas podemos asimilarlas a la *afirmación* y la expulsión freudianas (*Bejahung* y *Ausstossung*) (Freud, 1925/1979) en su articulación de lo primordial (lo bueno, adentro; lo malo, afuera; verdadero ejercicio del juicio de atribución).

Esta negación es puesta en escena por la madre en esos primeros juegos de «No está-está» cuando cambia a su bebé y juega a esconder su rostro mientras enuncia con tonos cálidos y lúdicos estas palabras fundamentales: «¿No está?! ¡Está...!».

Es primero la madre quien juega al *fort-da*, ocupando el lugar del niño en la subjetivación anticipada, propiciando lo especular. Le «enseña» a jugar el juego de la presencia-ausencia que autorizará la presencia

5 En este momento lógico de la descripción freudiana (Freud, 1925/1979), la discriminación yo-no yo sería desde Hegel (y desde Freud) un ámbito donde no estaría implicado el reconocimiento del objeto, que es el que dialécticamente produce la aparición del sujeto. En estos primeros momentos (lógicos), en los que lo placentero es yo y lo displacentero *lo expulsado*, se trataría de una negación antagónica y no una negación dialéctica que corresponde en Hegel a la aparición del deseo, ese otro momento lógico que implica el reconocimiento del objeto y que para el psicoanálisis implica la mediación simbólica entre la alienación y la separación.

6 En esta aparente reiteración solo deseo subrayar el reflexivo implicado en la constitución del sujeto del inconsciente, sostenido en la función del semejante auxiliador: la madre.

o emergencia del deseo (de que algo esté, de que algo sea), especularidad que hace al sujeto funcionando en el objeto en movimientos de alienación separación. Los juegos de presencia-ausencia inauguran una larga serie a lo largo de la infancia, constituyéndose luego en los juegos del *fort-da* y de escondite. Y si la presencia-ausencia se gramaticaliza en el espacio-tiempo fáctico de los gestos o juegos compartidos —ámbito placentero que reúne por ello el deseo de la madre (de que el niño sea, de que el niño viva)—, esa tarea de transformación, ese trabajo de la acción negadora, tiene lugar, y sus efectos se plasman en hechos de E. P; puesta en marcha del deseo que a su vez promueve los mecanismos defensivos, al tiempo que acontecen marcas y simbolizaciones. Estas defensas, en realidad, no son sino los diversos modos en los que se producen las articulaciones que conllevan la aprehensión de lo real, del mundo, junto a los límites y las frustraciones.

La defensa correlativa a este *No discriminativo* es la desmentida. El *No* de la discriminación que diferencia lo que es de lo que no es necesita pasar por una condición atributiva (está-no está) antes de que pueda establecerse la judicación de la existencia. Presencia como vida y ausencia como muerte se juegan desde muy temprano duplicando la realidad de la indefensión y la imprescindible presencia del otro para la vida (el deseo del Otro). No se puede tolerar la ausencia porque implica la muerte (psíquica, física), y la desmentida entroniza su fuerza en estos primeros años de la vida.

Este trabajo de lo negativo, que es transformación, permite la separación sujeto-objeto, efectiviza la discriminación, pero la elaboración más simbólica de la ausencia, como sería la castración en un contexto edípico, queda aún a distancia. Si bien la estructura edípica está presente desde el comienzo, en el discurso de los padres, el modo de relación objetal condiciona la organización del fantasma. Se vuelve necesaria una experiencia reiterada de la pérdida para organizar el objeto, cada vez, y por ende, el sujeto.

La desmentida da cuenta de los límites del aparato psíquico para enfrentar la simbolización de la ausencia y es un paso de la misma, donde se organiza en lo perceptivo la negación de la ausencia. Se desmiente la ausencia desde la primera alucinación mítica de satisfacción, como se desmiente la ausencia de la madre en la encarnadura factual del objeto transicional (cumpliendo nada menos que la función materna de aliviar

la angustia), así como se desmiente la ausencia del otro como semejante plasmada en el compañero imaginario cuya patología desliza el sentido hacia el doble y lo siniestro o se desmiente también la ausencia del pene de la madre en el fantasma fálico de las *teorías sexuales infantiles* (T. S. I.) —desmentida de la diferencia de los sexos.

La desmentida es consustancial a la estructuración psíquica, y por ello el acceso a la descreencia que implica la aceptación de la diferencia, la salida de la desmentida, no puede venir nunca como esclarecimiento, sino solo como resultado.

El juicio de atribución y el juicio de existencia —en ese orden para Freud (1925/1979)— están en juego en toda afirmación-expulsión que organiza una marca primordial, y la desmentida, que habla de un juicio de atribución que se sustrae, pone de manifiesto el hecho de que la E. P. implica organizaciones en torno a *pivots* estructurales como son la ausencia, la muerte o la castración, que anticipan un periplo de resignificaciones en las cuales la simbolización gana lugar.

Cuando Freud otorga el nombre de «teorías» a una serie de creencias infantiles universales no hace sino otorgar toda la fuerza a un simbólico que nos determina y en el cual lo que allí se encarna es precisamente la desmentida de ausencias. En las T. S. I. es la castración en su negativo lo que se representa (la no castración, la no diferencia de sexos), en primacías orales y anales (coito oral, parto anal), junto a la idealización y la omnipotencia del otro, plasmadas en las creencias (como los Reyes Magos, por ejemplo); ilusión que debe ser consistentemente jugada, escenificada, para que la pérdida sea efectivamente simbolizada.

La indefensión se hace presente en la precariedad de las funciones simbólicas que, en apretada trama con el conflicto, diseñan el modo de vérselas con la realidad: la creencia, la ilusión, las T. S.I. son los ámbitos de la desmentida.

A su vez pienso que la desmentida es una disponibilidad efectiva que no deja de estar siempre presente en el hombre como testimonio de ese trabajo de estructuración que se apoya en última instancia en la finitud; me refiero a que si en la infancia están presentes las creencias y las T. S. I., en la humanidad «adulta» e histórica aparecen los mitos o su versión sublimada en el arte o la religión (creaciones de la cultura).

Y a este aspecto que hemos llamado negación discriminativa se le agrega, como trama que se complejiza, el *No* de la prohibición.

B. EL *NO* DE LA PROHIBICIÓN

También presente en la cotidianeidad, surge siempre como límite que viene de afuera.

Desde el «no llore, mi bebé...» que conduce el deseo de no sufrimiento calmando o aliviando una vivencia dolorosa y que hace presente una modalidad expulsiva del *No*; autorización simbólica a expulsar el displacer que hace marca en la estructura libidinal del bebé. Pero el placer a su vez tiene límites.

Resignificado como prohibición, es muchas veces limitación frente a los riesgos de la vida diaria, habilitando al mismo tiempo un espacio reasegurador. Es que la muerte como riesgo es también presencia simbólica en el deseo parental que conduce al hijo a la aceptación del *No*. Su transgresión o su falta de articulación, implica la amenaza de muerte del deseo, pues allí lo que se juega es el *No* de la prohibición del incesto.

Y en el espacio-tiempo de «lo que no se puede» o «no se debe», presentificando al mismo tiempo lo que se habilita en esas rutinas de lo cotidiano, acontece una imaginarización encarnada de un acontecimiento inconsciente capital, como es la represión: trabajo de un *No* como límite al placer que hace presente la defensa nodal de la neurosis.

El *No* a las demandas, límite al placer, va desde vivencias de frustración a elaboración de límites y organiza, en el lenguaje freudiano, los diques que prefiguran una instancia psíquica: el superyó.

El *No* de la prohibición vehiculiza desde la función materna o paterna las estructuraciones edípicas parentales y va plasmando en el hijo, en cada encuentro, los efectos de dicha decantación estructural. De allí que las carencias y fallas en este ámbito de la prohibición, que es en última instancia prohibición del incesto, constituyen la base de numerosos efectos patológicos.

Los puntos A. y B. dan cuenta de la coexistencia de defensas como la desmentida y la represión, y precisamente el retorno de lo reprimido es para Freud puestode manifiesto en una tercera cualidad del *No*: la negación (*Verneinung*).

C. LA NEGACIÓN

Se hace presente como juicio condenatorio cuando en realidad «es el sustituto intelectual de la represión», siendo el No señal de la misma: «Su certificado de origen; digamos como el “Made in Germany”» (Freud, 1925/1979), solo que esto es ámbito propio del discurso. Es el No del lenguaje verbal que aparece en la sesión, pero en el ámbito de la E. P. del niño, la operación simbólica que determina un instante de represión implica un No (certificado de origen), que es en realidad una pérdida y una sustitución. Esto a su vez se organiza entre el deseo del niño y el deseo de sus padres (inconsciente) en una imaginización factual imprescindible: la represión, en curso a lo largo de la infancia, no es discriminable del retomo de lo reprimido⁷.

Entre afirmación y expulsión, entre presencia y ausencia, acontece una marca primordial que deja restos que pueden ser «recuperados» en la negación verbal desde los efectos de la represión.

Pretendo distinguir así, por un lado, el ejercicio del negativo en los efectos señalados en los puntos A. y B.: juego de presencia-ausencia que es habilitado por la función materna que introduce la mediación simbólica. Este ejercicio posibilita discriminaciones, transformaciones (punto A.) y sustituciones (*represión*; punto B.); es decir, funcionamiento inconsciente con sus leyes propias (movimiento del deseo en metáfora y metonimia, condensación y desplazamiento) y que se mantiene por un buen tiempo con una *desmentida* muy consistente.

Por otro lado, la negación freudiana (punto e.), testimonio de la represión.

Creo que es interesante pensar que estos acontecimientos primordiales transcurren junto a señales o índices que resultan significativos. Así, el No en sus momentos más inaugurales es también gesto incipiente que se realiza en la desviación de la mirada que se acompaña con el movimiento de la cabeza hacia ese lado y que luego se completará hacia el otro, dando lugar al gesto universal, hermosa descripción winnicottiana en el juego de la espátula al que Bollas (1989) atribuye un esbozo de representación mental.

⁷ Este hecho tiene para Lacan validez permanente en todo momento de la sesión analítica.

Y en esta peripecia donde opera el *a posteriori* (momento de tiempos lógicos), se abre un espacio donde se actualiza la postergación, la espera, que es un elemento central en el proceso de estructuración.

Me refiero al espacio-tiempo que he denominado metáfora viva, idea que surge de lo trabajado sobre el objeto transicional (Casas de Pereda, 1991, 1992⁸). Proponía allí que el objeto real, que da lugar al objeto simbólico, atraviesa un espacio-tiempo donde se re-presenta (el objeto real) como objeto perdiéndose (objeto perdido); materialidad factual que habla de la necesidad de la experiencia de la pérdida para la representación de la ausencia (un corte de tiempo lógico suspendido y encarnado). El objeto —perdido de entrada, para Freud— necesita perderse cada vez para que esa simbolización inaugural de la pérdida tenga consistencia y se habilite la complejización de los procesos de simbolización.

Juego de itinerancias de presencia-ausencia, modo natural de expresión de la pulsión escandida en su esencia repitiéndose, redobla la también escandida relación de objeto que se ejercita entre el niño y su madre. El mito de la continuidad debe ser reformulado en el sentido de que lo que se continúa, lo que no cesa, es el juego de escansión de presencia-ausencia. Visible en lo oral, donde a la mamada sucede el descanso; similar en lo escópico o aun en lo auditivo, silencio y sonido; o en lo cenestésico, donde se hace evidente la presencia sobre el fondo de ausencia, registro de la diferencia.

Esta jerarquización de lo real no es para hacer prevalecer el aspecto biológico, sino para entender que el ámbito de la simbolización es el cuerpo en movimiento, marcas psíquicas realizándose.

La presencia de la madre y su potencial ausencia se reinscriben en nivel simbólico como presencia-ausencia del deseo de la madre, y a su vez se vivencia como la presencia-ausencia de afecto. Y esto, vuelto a significar en la estructura edípica, presente desde el comienzo a través de los padres y sus marcas, se organiza como la imaginarización de presencia-ausencia de pene materno que pivotea en lo imaginario la unión-desunión, el vínculo narcisista con la madre, lo dual-triangular imprescindible para la vida.

Es que la posibilidad que algo no esté (vida-muerte) se constituye como organizador psíquico. Como señala Fedida (1978), «el juego inventa un lugar para la ausencia precisamente para permitir a la ausencia tener lugar».

Es entre cuerpo y palabra que aparecen sentidos. En la infancia, la consistencia de lo imaginario es directamente proporcional a la indefensión y disminuye a medida que la desilusión gana lugar.

Tal vez necesitamos pensar en un *hiatus*, o desfasaje —como decía en otro trabajo (1992)—, entre esta ida y vuelta de la ilusión a la des-ilusión, del narcisismo al reconocimiento de los límites, de las creencias al saber... de la castración, desfasaje que implica todo el proceso de desarrollo infantil y que es por lo tanto espacio y tiempo reales, años en la vida del sujeto. *Latencia* es la palabra que usó Freud para pensar la estructuración psíquica; espacio y tiempo diferidos que hablan de una dialéctica de significación que el *a posteriori* configura con la articulación del nuevo sentido.

De la aprehensión psíquica del objeto, negatividad del gesto o la palabra, surge el sujeto; es el efecto del trabajo de lo negativo. La constitución del símbolo implica la constitución del sujeto del inconsciente y el fantasma (en relación dialéctica).

Es el corte en el llamado trasvasamiento inaugural madre-bebé lo que queda explicitado en el juego del *fort-da* que Freud también relaciona con el bebé sustrayéndose del espejo y diciendo los mismos fonemas: *ooo*. Juego de alienación-discriminación en el cual, al mismo tiempo que simboliza y representa la ausencia de la madre con el carretel, el niño se instituye como sujeto deseante apareciendo y desapareciendo de *su* imagen, momento de resignificación de la división y tiempo del sujeto funcionando en el objeto, en los objetos de juego.

A lo largo de la infancia, los juegos de *fort-da* son verdaderos trabajos de significación subjetiva. En el juego se significa el deseo, se actualizan necesidades y demandas, y la organización subjetiva, sujeto deseante y sujeto de conocimiento, inconsciente y yo adquieren consistencia. A su vez, los objetos contienen los pasos del proceso de identificación. Me refiero a movimientos de alienación y separación, nombrados de diferente manera en los distintos esquemas referenciales: proyección-introyección, identificación proyectiva, objeto subjetivo-objeto objetivo, bi y tridimensionalidad, simbiosis y salida de la misma, etc. (Klein, Winnicott, Meltzer, Mahler).

«Y este procesamiento simbólico que el juego articula es un tránsito donde la apropiación significativa de lo real es correlativa a los procesos representacionales» (Casas de Pereda, 1992).

Y en esas puestas en escena hay tres elementos en juego:

- la necesidad del otro (en su función anticipatoria), primero especular para ser (sujeto), aconteciendo aquí la primera pérdida (yo no soy ese);
- pérdida que se resignifica en las variadas formas del *fort-da* a lo largo de la infancia, donde el sujeto se afirma en la simbolización de la ausencia del otro (ya no especular);
- y la aparición, primero gestual y luego verbal, del *No* en los primeros meses de la vida del bebé, y que actualizará un nivel cada vez mayor de abstracción del trabajo de lo negativo, del trabajo sobre la pérdida.

Es que aun la represión primaria podemos verla como una simbolización que es división, en tanto es afirmación que lleva en contracara la pérdida. La represión primaria implica para Freud una pérdida absoluta no recuperable, al tiempo que instaura y sostiene toda ulterior operación de represión. La represión primaria, momento de ficción teórica, surge como el *grado O*, imprescindible para el despliegue de una cadena que contiene los elementos básicos de toda simbolización. Y para que ocurra esa pérdida (afirmación y expulsión) —llámese represión primaria, negatividad creadora, metáfora o simbolización—, lo que se vuelve imprescindible es **encontrar respuesta en el deseo del otro; no satisfacción, sino respuesta.** Es el lado realizativo de la subjetivación.

La dialéctica presencia-ausencia que se juega (realiza) con la madre —división inaugural en la palabra materna que lo nombra y que juega a no estar, que se juega en los objetos que pasan de un valor icónico a un valor metafórico (siempre es discurso fálico predominante), que se juega en la ausencia del pene materno que organiza la circulación del fantasma fálico— acompaña al hijo desde el inicio de la vida. No un antes y un después en la cronología, sino momentos y experiencias múltiples de significación y resignificación.

Esto subraya la importancia del valor simbólico de la función materna que debe poder acompañar e incidir en la avalancha de creencias con las que el niño entra a abarcar la realidad; no puede hacerlo de otro modo. La madre *se* ofrece y *le* ofrece juguetes o le ayuda a crearlos porque se necesita un **tiempo** del mencionado **espacio** de metáfora viva, coordenadas de espacio y tiempo indispensables, como señala Cassirer (1972) para la constitución de objeto y, por ende, del sujeto.

Desde el chupete, la frazadita, el osito y la muñeca, la madre otorga o presentifica objetos que iconifican lo real inabarcable. Pero no solo los otorga, sino que permite su puesta en escena; la madre juega y cuenta cuentos, le hace cuentos, fabrica historias, le hace ilusiones.

En esta dimensión de ilusión y engaño, la madre también dice la verdad, pues los cuentos están hechos de la misma argamasa de los mitos en la historia del hombre.

Y es precisamente la puesta en escena el modo de existir del *niño*; en ella es que se crea (recrea) y se produce cada vez *la otra escena*.

Tránsito de estructuración en el cual el niño, escritor con su cuerpo de letras que dice la madre y que dice a la madre, diagrama al mismo tiempo su subjetividad. ♦

RESUMEN

La autora plantea, como meollo de la estructuración, un juego de presencia-ausencia que vuelve consistente el símbolo de la negación.

Es lo negativo, la negatividad, la entidad negadora lo que separa sujeto de objeto, y así, la operación de discriminación tiene lugar.

En torno a la estructuración psíquica, destaca tres modalidades del *No*:

La **negación discriminativa** se hace presente desde comienzos de la vida en el discurso materno. Su defensa correlativa es la desmentida; no se puede tolerar la ausencia porque implica la muerte.

El **No de la prohibición**, también presente en la cotidianeidad, surge siempre como límite que viene de afuera y es muchas veces una limitación frente a los riesgos de la vida diaria. Su transgresión o su falta de articulación implican la amenaza de muerte del deseo, pues allí lo que se juega es el *No* de la prohibición del incesto.

La **Negación** se hace presente como juicio condenatorio cuando en realidad «es el sustituto intelectual de la represión», y el *No* es señal de la misma.

Se subraya la importancia del valor simbólico de la función materna que debe poder acompañar e incidir en el tránsito de estructuración en el que el niño diagrama al mismo tiempo su subjetividad.

*Descriptor*es: RELACIÓN MADRE-BEBÉ / NO / FORT-DA / REPRESENTACIÓN / CONTACTO / LENGUAJE NO VERBAL

*Descriptor*es candidatos: ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA

SUMMARY

The author proposes an interplay of presence - absence as the core of psychic structuration that gives consistency to the negation symbol. It is the negative, negativity, denial entity that separates subject from object leading to discrimination. Three modalities of *No* are highlighted:

Discriminating denial takes place from the beginning of life in the maternal discourse. It's correlative defense is the denial, absence can't be tolerated because death is implied.

No of the forbidden also present in everyday life, it emerges always as a limit that comes from outside, it could be a boundary against everyday life. This transgression or lacking of articulation implies a death threat of desire because it takes place there the No of incest prohibition.

Negation takes place as a damning judgement although it is the «intellectual substitute of repression» being the No a signal of it. The importance of the symbolic value of maternal function is underlined that should be able to go along and influence the structuration transit where the child diagrams at the same time his subjectivity.

Keywords: MOTHER-INFANT RELATIONSHIP / NO / FORT-DA / IDEA [VORSTELLUNG] / CONTACT / NON-VERBAL LANGUAGE

Candidate keywords: PSYCHIC STRUCTURING PROCESS

BIBLIOGRAFÍA

- Austin, J. (1982). *Cómo hacer cosas con palabras*. Barcelona: Paidós-Studio. (Trabajo original publicado en 1962).
- Bajtín, M. (1989). El problema del texto en la lingüística, la filología y otras ciencias humanas. En *Estética de la creación verbal*. México: Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1979).
- Bollas, Ch. (1989). The Psychoanalyst's Multiple Function. En *Forces of Destiny*. London: Free Association Books.
- Casas de Pereda, M. (1991). Gesto, juego y palabra. El discurso Infantil. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 74.
- (1992). *Sobre el Juego y la Simbolización*. Montevideo: Correo de FEPAL, Ed. RB. (Inédito al momento de la primera publicación de este artículo).
- Cassirer, E. (1972). *La philosophie des formes symboliques*. (Tomo 3). Paris: Minuit.
- Fedida, P. (1978). *L'absence*. Paris: Gallimard.
- Freud, S. (1979). La negación. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 249-258). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925).
- (1979). Más allá del principio del placer. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 18, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920).
- Gil, D. (1989). *La vida, la muerte y la pulsión*. Montevideo: EPPAL.
- Green, A. (2001). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1972).
- Lacan, J. (1983). *El Yo en la Teoría de Freud y en la Técnica Psicoanalítica, Seminario 2*. Barcelona: Paidós. (Trabajo original editado en 1954-1955).
- (1983). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En *Escritos México: Siglo XXI*. (Trabajo original editado en 1972).
- Kristeva, J. (1981). *Semiótica 1*. Madrid: Espiral Fundamentos.
- Rosolato, G. (1991). *Lo negativo. Figuras y modalidades*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Winnicott, D. (1972). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Granica. (Trabajo original editado en 1971).

Una perspectiva sobre la estructuración psíquica



LEONARDO PESKIN¹

Referirnos a la *estructuración psíquica*, en estos términos, nos lleva a un hecho relevante denominando tanto lo estructurado como el proceso mismo de estructuración, o sea, el movimiento. Justamente, la noción de estructuración, en vez de la de estructura, deshace la visión estructuralista y da lugar, en consecuencia, a considerar que todo proceso psíquico es dinámico. Lo estático, lo constante, se produciría a causa de fenómenos repetitivos, o reiterativos, que aparentan ser una forma establecida, fijada de una vez para siempre, aunque en realidad es cambiante e incluye lo imponderable. Estas consideraciones nos sitúan ante el desafío de pensar el psiquismo humano en permanente construcción, demolición y reconstrucción.

Según Lacan, en un psiquismo ya constituido, la pulsión se presenta como permanentemente relanzada en su circuito, y el inconsciente tiene un carácter pulsátil. Tomemos a modo de epígrafe lo que dice en el *Seminario 11*:

La laminilla tiene un borde, se inserta en la zona erógena, es decir, en uno de los orificios del cuerpo, en la medida en que estos orificios están vinculados con la abertura-cierre de la hiancia del inconsciente, tal como lo muestra toda nuestra experiencia.

Las zonas erógenas están vinculadas con el inconsciente porque es allí donde se anuda a ellas la presencia de lo viviente. Hemos descubierto que es

1 Miembro titular (didacta) de la Asociación Psicoanalítica Argentina. leonardopeskin@hotmail.com

el órgano de la libido, la laminilla, precisamente, enlaza con el inconsciente a la pulsión llamada oral, la anal, a las que yo agrego la pulsión escópica y otra que casi podríamos llamar la pulsión invocante, cuyo privilegio, como se lo dije incidentalmente —nada de lo que digo es enteramente en broma— es no poder cerrarse. (Lacan, 1964, p. 207)

Podemos hacer una analogía con los procesos biológicos en relación con mecanismos anabólicos y catabólicos, incluyendo los fenómenos de apoptosis, aplicables a la configuración psíquica desde el momento mismo del nacimiento, y quizás antes. En esa línea analógica, el concepto embriológico de morfogénesis provee un modelo interesante para considerar cómo se van transformando las características de un embrión, que implican desarrollos que luego deben involucionar o se sustituyen por nuevos repliegues que terminan armando los órganos del bebé ya maduro.

Estas premisas generales son psicoanalíticamente imprescindibles para poder concebir una psicología evolutiva, así como la dinámica del funcionamiento en cualquier producción psíquica, sea un pensamiento, una conducta, un conflicto, un síntoma, los duelos o la larga enumeración de eventos que caracterizan la vida de las personas.

Otro concepto trascendente para abordar este tema es la multiplicidad de factores que inciden en la conformación de las características psíquicas de un individuo, así como su variabilidad en el tiempo. Van agregándose nuevos elementos, cambiando intensidades absolutas y relativas a medida que transcurre la vida, las que van incidiendo en la determinación del estilo psicológico de cada persona. Rasgos potenciales se van realizando, y otros van desapareciendo.

Cada disciplina enfatiza en diferentes influencias que entran en juego para que se moldee y funcione de tal o cual manera un aparato psíquico, y según las orientaciones teóricas, se enfatizan las diferentes influencias, sean las culturales, las biológicas, la historia personal o ciertas características de la configuración del inconsciente. Aun dentro mismo del campo psicoanalítico, en algunas propuestas se acentúa tal o cual factor como determinante. Sin embargo, al admitir la complejidad de la sumatoria de factores, incluyendo el tiempo cronológico y los tiempos lógicos, es importante evitar cualquier teoría basada en un único factor, sea este ge-

nético, histórico, traumático o cultural, para comprender por qué el diseño psíquico adquiere cierto formato que lleva a tales o cuales consecuencias.

Las series complementarias freudianas (Freud, 1916-1917/1976) son un ejemplo para construir una ecuación cuyo resultado sea el que se está tratando de comprender, aunque debemos tener en cuenta que detrás de cada término de la ecuación se reabre una nueva multiplicidad de causas. Por ejemplo, lo constitucional incluye la genética, la complexión física, las enfermedades orgánicas potenciales o en curso, la definición anatómica y biológica de la sexuación, la congruencia de las características físicas con el contexto de parientes y el medio que rodean al individuo, la tonicidad muscular, etc., y así podría continuar abriendo el espectro de variables del terreno orgánico sobre el que se desarrolla la subjetividad. Lo mismo acontece con la historia del sujeto esencialmente edípica, pero también la material, y de la misma manera se diversifica el factor desencadenante actual con el que Freud culmina su serie.

A pesar de que estas observaciones preliminares son obvias para cualquier disciplina que aborde un tema en nuestros días, siguen existiendo tendencias a crear un discurso único en el que una causa es esgrimida como dominante. Esto puede deberse a un exceso de simplificación teórica o a razones políticas con pretensiones de acumular adhesiones o manejar algún tipo de poder.

LA DINÁMICA DE LOS PROCESOS PSÍQUICOS

Hay ciertos mecanismos psíquicos que acontecen desde el comienzo del desarrollo del *infans* y rigen todo evento que debe asumir en la vida una persona. La instancia que de una u otra forma tiene protagonismo en un primer momento frente a cualquier estímulo es el Yo. El Yo es un protagonista muy temprano en la vida de un individuo, aunque conceptualmente es controvertido. Si lo pensamos desde Freud, pasa por diferentes momentos teóricos y sufre una multiplicación de tipos de «Yoes». Si hacemos énfasis en la perspectiva que toma Lacan, la forma dominante es la del Yo (*moi*) involucrado en el narcisismo.

Para Freud (1925b/1976), en los inicios habría un yo-realidad que se vincula a las funciones primordiales de funcionamiento vital; este sería

relevado por el yo-placer que es donde podemos ubicar los esbozos iniciales de un psiquismo incipiente. De esta forma primordial se van derivando el yo-ideal y, por procesos de incidencia de lo simbólico, se configura el Ideal del yo.

Tengamos en cuenta que desde la perspectiva lacaniana (Lacan, 1955-1956/1984), toda dinámica psíquica se teoriza a partir de sus tres registros: lo Imaginario, lo Simbólico y lo Real. No se puede definir cada uno de estos tres sin interrelacionarlos, y esta interactuación tiene anterioridades y posterioridades lógicas, tanto en el desarrollo evolutivo como en las dinámicas de cualquier subjetividad alcanzada. Del mismo modo, consideremos que nunca se articulan de un modo totalmente armonioso, y así emerge un cuarto término que adquiere diversos nombres, uno de los cuales es el de síntoma, pero que también se vincula con la inefable presencia de la angustia y otras producciones que intentan resolver la desarmonía primordial. Así emerge el aforismo lacaniano «no hay relación sexual» (Lacan 1968-1969/2008, p. 199), que condensa la consecuencia de esta inadecuación primordial. Es momento de referir esta desarmonía a que cada registro representa factores heterogéneos. A modo de ejemplo, lo Real se liga al impacto sensorial de todo lo percibido, que, siguiendo a Freud (1900/1976), nunca deja de ser un resto sensorial. A partir de la nueva acción psíquica que es la formación del Yo, lo Imaginario será la forma que intenta hacer psíquicamente concebible el puro estímulo percibido, y lo Simbólico, que está al acecho y busca ser determinante, siempre intentará darle una relación con el Saber que emana del Otro cultural que rodea al *infans*.

El impacto sensorial convoca al cuerpo en diferentes niveles, desde la respuesta refleja neurobiológica, que será cuasianimal, hasta la creación de la pulsión y sus objetos, tarea a conquistar en la articulación de lo real del estímulo y el cercado simbólico-imaginario que permiten producir un enigmático objeto, que Lacan (Peskin, 2004) denominó *objeto a*. Este objeto es enigmático en tanto objeto que *no es* un objeto, tal como definimos objeto en psicología o en psicoanálisis como un objeto «objetivable». Se trata, más bien, de un objeto teórico que se podría inferir por sus efectos al producir angustia o síntomas, o causar el deseo, y también por promover los *acting-out*, o pasajes al acto, cuando no logra encausarse en la transferencia. En definitiva, juega ese vaivén entre el objeto de la pulsión

y el objeto perdido del deseo freudiano. Quedaría más del lado del objeto pulsional, que para Freud es contingente, y remite a satisfacer una pulsión parcial. Para Lacan habría especies del *objeto a* vinculados a lo oral (el seno), lo anal (las heces), la mirada (lo escópico), la voz (lo invocante), que si logran ordenarse se inscriben dentro de la significación fálica. Pero siempre conservan una suerte de «identidad» al demandar una satisfacción (goce) específico que calme la demanda de la zona corporal desde la que emanan. Como venimos sosteniendo (Peskin, 2004), esta secuencia lógica de creación de *objetos a* no es tan ordenada: tiene idas y vueltas en el largo proceso de construcción y reconstrucción permanente de la subjetividad y de la realidad en la que esta se inscribe; o, dicho de otra manera, es la realidad que en cierto momento subjetivo se configura como envoltorio de lo real que insiste.

Como ejemplo de las dificultades de secuenciar estos pasos, podemos ubicar lo Real inicial con relación al yo-realidad freudiano. Sin embargo, no es inadecuado afirmar que lo Imaginario es sinónimo de psiquismo, es decir, que todo lo concebible requiere de la operatoria de lo Imaginario. Esta aparente dificultad se zanja justamente por el salto teórico freudiano de interponer el narcisismo entre lo Real que involucra al yo-realidad primitivo y las primeras formas de un Imaginario que pasa a ser narcisista. Desde una primera propuesta de Freud, esas formas prenarcisistas serían autoeróticas; luego, el autoerotismo pasa a ser la práctica sexual primaria del narcisismo. Como resulta obvio, qué ocurre antes y qué después siempre es relativo: los procesos de resignificación conservan su plena vigencia.

El registro Imaginario trasciende lo yoico, y es así que encontramos un Imaginario no narcisista. Por estas razones, en el supuesto origen de un protosujeto habría formas de encuentro entre lo Real y lo Imaginario, que luego serían inconcebibles desde la perspectiva de un Yo constituido, pero que van a incidir en fenómenos emocionales primordiales. Luego, el Yo intenta cubrirlos dándoles la condición que satisfaga el pretendido placer unificante del narcisismo. Justamente, esas formas de encuentro de lo Imaginario con lo Real tendrán mucho protagonismo en los fenómenos emocionales como el pasaje al acto, la psicósomática y algunas producciones psicóticas. El registro Simbólico que podemos ubicar como el tercer registro —lo cual no necesariamente supone que se encuentre

en un tercer lugar— es lo que antecede a las posibilidades de desenvolvimiento de toda la dinámica psíquica, sea operando a través de los padres o del contexto general sociocultural donde un sujeto sobrevive. Sin la organización simbólica y el determinismo de un lenguaje, sea cual fuere, no hay chances de supervivencia humana. Si el que cría a un niño es un animal, como ha acontecido con los denominados niños salvajes, o lobos, la subjetividad que se alcanza está lejos de la humanización, y esos hechos son extremadamente excepcionales; lo más probable es que si hay ausencia de simbolización humanizante, lo que acontezca sea la muerte. Aclaro que lo Simbólico, como registro, se refiere al del humano, ya que existen capacidades simbólicas en los animales, pero son muy diferentes a las que se organizan en los humanos mediante las operaciones metafóricas y metonímicas con la estabilización de algún organizador, teorizado como Nombre del Padre.

Freud (1915) ubica mecanismos psíquicos prerrepresivos y posteriores a la instalación de la represión, lo cual no invalida que después de la operatoria de la represión sigan vigentes los destinos pulsionales prerrepresivos. Esto resulta válido también para aquello que se desarrolla antes de la configuración del narcisismo y que después de la instalación de la represión y la incidencia del inconsciente simbólico postedípico es acotado, pero sigue imperante.

En Lacan, lo simbólico está ligado al proceso de represión, y él desarrolla una amplia teoría acerca de cómo se configura con relación al gran Otro y la asunción del lenguaje. Sin embargo, el narcisismo con sus reglas yoicas y el Ello en relación con la pulsión siguen insistiendo. Será la represión —como guardiana del inconsciente, estructurado como un lenguaje— la que va a procurar moderar y orientar esas tendencias. Para evitar cierta visión moral del triunfo de la represión, consideremos que esta es un factor agregado imprescindible pero no dominante. Lo que termina aconteciendo es que en la interacción de factores se produce cierta estabilización, todos «contribuyen» a esa estabilización, pero todos la desequilibran cuando se intensifican fuera de la escala lograda. Al fin y al cabo, lo que estamos revisando remeda todo hecho de la naturaleza, sea ecológico, homeostático, climático, geológico u otros, que alcanzan cierto equilibrio entrópico cuando lo logran, aunque subsiste una tendencia

desestabilizante por desequilibrio de factores. Aunque el humano está desarraigado de la naturaleza por la incidencia de la cultura, no deja de ser un mamífero que lucha por sobrevivir y reproducirse como cualquier otra especie. Freud siempre lo tuvo claro (1895/1976) y supo destacar las similitudes y las grandes diferencias con los modelos biológicos. Más allá de cualquier comparación, es evidente que lo humano se construye sobre la base de un desarreglo primordial.

Un tema central en los pasos de culturalización, que inevitablemente producen un malestar, es la vigencia del complejo de Edipo. Sería un largo tema a debatir a qué se refiere Freud al erigirlo en complejo universal. Sin embargo, en la medida que le quitamos las envolturas imaginarias de mamá, papá y el niño, nos encontraremos con el tema que intentamos desarrollar. Un impulso impuesto desde el cuerpo al psiquismo, como definición de pulsión, un límite sin el cual ni siquiera podríamos hablar de pulsión y un objeto siempre parcial, y por ende, frustrante, ya que justamente ha perdido toda chance de ser instintual y, por lo tanto, de unificarse. El triángulo, en definitiva, es una tendencia pulsional que en el mejor de los casos está interdicta por una regla simbólica y la insistencia creadora de un objeto en buena medida ilusorio e inalcanzable para satisfacerse, objeto del deseo o del amor.

Cada uno de estos términos en juego recibe diferentes nombres y se puede caracterizar de distintas maneras, según donde estén interjugando, pero tienen una simplicidad elemental cuando se reducen a sus formas primordiales, como si al referirnos a la historia de cualquier ser vivo, dijéramos: «Nació, vivió y murió». Cómo nació, cómo vivió y cómo murió: los matices hacen singular la vida de cada persona.

DESTACANDO LO SINGULAR

Cualquier enfoque psicoanalítico consistente se refiere más a lo singular que a lo universal. No es que lo universal no rija, ya que mal podríamos hablar de lo singular si no fuera contra el fondo de lo universal; sin embargo, las modulaciones, interacciones e intensidades dan a cada ser humano una singularidad de algún modo irrepetible, aunque haya muchos casos o situaciones clínicas típicos que pueden permitir agrupar modalidades.

Hace poco, al visitar un museo de ciencia que permitía la interacción, observé que existía la posibilidad de brindarle a una computadora algunos rasgos corporales, longitud comparada de los dedos, forma de las orejas, hoyuelos en los cachetes, etc., y respondía con cuántas personas compartíamos un mismo genotipo. Si bien a medida que se agregaban rasgos disminuía la cantidad de individuos con los que esto ocurría, siempre había una cierta cantidad dentro de una población. Como psicoanalistas sabemos que hay personalidades comparables, incluso sorprendentemente parecidas. Por supuesto que lo constitucional interviene, pero también la historia de esa persona, que para Freud siempre es psicosexual, y el momento de vida que le toca vivir. Con relación a esto quizás se podría contraponer la personalidad a la subjetividad.

Evidentemente hay estereotipos que nos hacen decir que tuvimos pacientes o conocemos personas que son como tal o cual, no obstante, será mucho más específico el caso en cuestión cuando nos adentramos en la singularidad. En definitiva, esta se construye a través del modo específico en el que esa persona anudó los factores universales que estamos considerando hasta generar puntos de resolución que, por ejemplo, eluden una psicosis o una patología severa, pero queda el punto irresuelto que se expresa como angustia o dolor psíquico por el que consulta. O, por lo contrario, al explorar la psicosis o la patología severa, observamos la falla grosera de alguna articulación, pero aun así será singular el modo en el que esa persona sobrevive ese desajuste expresado en su delirio u otras producciones psicóticas.

Estos argumentos nos llevan a reconocer que cuando evaluamos a un paciente, sea en entrevistas preliminares al iniciar un tratamiento o al trabajar en una supervisión de un caso que nos traen, no deberíamos jerarquizar tanto lo que tiene en común con un supuesto sujeto normal o con otro caso, sino el poder orientarnos hacia cierta especificidad de lo no resuelto en el anudamiento que esa persona alcanzó a construir. Por supuesto que es trascendente saber si estamos en presencia de una neurosis o una psicosis, pero más allá de esa idea que compara con un universal, es importante comprender el punto de descompensación de lo que en otro momento estaba compensado o aquello que nunca logró estabilizarse y siempre presentó dificultades. Es con relación a esto que lo específico y singular requiere que estemos dispuestos a redescubrir en cada caso lo que ya sabemos de los cua-

dros clínicos, pero que siempre se presenta de modo diferente, vinculado al tema de la estructuración psíquica de esa persona; será cuestión de pensar qué quedó como saldo inevitable y cómo lo está intentando enfrentar.

La angustia adquiere un valor especial a raíz de estas consideraciones, ya que apunta directamente a lo que no está pudiendo encajar de lo real en el anudamiento con lo simbólico y lo imaginario. Luego habrá que conjeturar un cierto porqué, aunque siguiendo a Freud (1920b/1976), siempre podemos conocer los factores relativos, pero no su intensidad. Sin embargo, comprender que algo compensa o algo descompensa nos permite manejar clínicamente muchas situaciones.

Hay algunas situaciones que posibilitan estudiar la estructuración psíquica de un modo más nítido, por ser más primarias. Una es la infancia en sus distintos momentos, otra es la psicosis, también lo son las situaciones de emergencia de angustia y la angustia como orientador en general. Tenemos que agregar los diferentes momentos de pasaje de una situación a otra en la vida: adolescencia, maternidad y paternidad, madurez y vejez. Como eje general, tenemos la dinámica del duelo, que es lo que se pone en juego en todos estos momentos. Intentaré describirlo ahora desde la perspectiva que estamos tratando de dilucidar. Así, como podemos observar, se verifica la idea de que el psiquismo humano está en permanente transformación, aunque de algún modo cada persona sigue teniendo su estilo: volvemos a la idea de una constante diacrónica de lo que alcanzamos a ser en nuestra existencia como sujetos y momentos sincrónicos de replanteos de esa diacronía. Esto hace que podamos reconocer a cada uno en cierta continuidad dentro de su historia de vida y que también veamos cambios psíquicos, algunas veces trascendentales, que implican un reposicionamiento, lo que da esperanza a los tratamientos psicoanalíticos.

EL DUELO COMO CREACIÓN DE UNA FALTA Y MOMENTO CLÍNICO IMPORTANTE PARA EXPLORAR LA DINÁMICA DE CONSTITUCIÓN PSÍQUICA

Hay una condición para poder avanzar en la respuesta frente a una pérdida, y es haber aceptado mucho antes, en los primeros momentos de desarrollo psíquico, que algo hay que perder. Esa falta está situada en la

teoría con relación a la resolución del Edipo (Freud, 1924a/1976; Lacan, 1956-1957/1994). Con este nombre se plantea la conminación a crear una renuncia a lo incestuoso. Si bien la renuncia está planteada en relación con el impedimento de cierta satisfacción sexual vinculada a los consanguíneos, sabemos que de lo que se trata es de simbolizar un límite. Por ende, como saldo del pasaje por el Edipo queda estatuida la vigencia del Nombre del Padre, vigencia simbólica del impedimento y del acceso conceptual a algo que defina un imposible.

El Nombre del Padre como tema teórico es complejo y va variando en el desarrollo del pensamiento de Lacan. Comienza siendo un significante o unos pocos significantes primordiales que dan estabilidad al deslizamiento del significado en el conjunto signifiante (Lacan, 1955-1956/1984). Más tarde, se llega a la conclusión de que tiene que ver con el anudamiento de los tres registros, y aquel de los tres que logre estabilizar el nudo se puede pensar a partir del concepto de la pluralización del Nombre del Padre (Lacan, 1973-1974). Cada uno de los tres registros puede operar para estabilizar el significado y el sentido mediante mecanismos de suplencia. Dentro de esta línea, surge un cuarto término que será testimonio de la suplencia y es vinculable al síntoma en el que la subjetividad se expresa de un modo paradigmático. Dentro de las cuestiones a asumir en la operatoria de este anudamiento, encontramos el agujero de una falta estructurante, que a la vez constituye un factor estabilizante. Así, la carencia biológica de instinto se debe asumir ubicando por vía del significante una falta donde su ubicará el deseo. Que emerja el deseo como realizable mostraría hasta qué punto la falta pudo operar como motor, aunque esto sea el comienzo de algo que aún deba realizarse para que consideremos un desenlace que supere la neurosis.

Es evidente que lo que hay que dar por perdido es algo que ya estaba perdido pero que debe asumirse como faltante. El Edipo es un drama en el que se pretende que por una sucesión de pasos y operaciones se logre simbolizar lo perdido, lo que está en relación con la categoría de la privación de algo que tiene que atravesar la experiencia de frustración para quedar inscripto como castración simbólica. La castración es la condición de ser atravesado por la barra de la represión, y es la pérdida la que promueve la aparición del deseo.

Si bien estos pasos van cambiando de nombre y de mito según las culturas, de todos modos configuran una renuncia que es inexorable. Es en virtud de esta condición universal transcultural que está en debate la nominación de complejo de Edipo. Tiene que haber algún conjunto de mandamientos, leyes, que impidan realizar los crímenes primordiales. Para ello es necesario adquirir las nociones, comprender ese impedimento y renunciar a esa *satisfacción*, lo cual constituye un duelo, una renuncia al goce omnipotente del *hago lo que se me ocurra* sin medir las consecuencias. La forma originaria de este —supuesto— paraíso es míticamente el autoerotismo, o el narcisismo o la vida intrauterina, aunque sabemos que no son tan felices como se añoran.

Este duelo, entonces, lo puede hacer el neurótico en tanto tiene afirmada la falta castratoria por vía de la aceptación del Nombre del Padre. Es así que puede, a diferencia del psicótico y en alguna medida del perverso, encarar una nueva falta en lo real creada por una pérdida actual.

Para Lacan (Peskin, 2003), el duelo es la inversa de la forclusión, ya que se trata de lograr una inscripción, mientras que la forclusión es la no inscripción psicótica. Para lograr esa inscripción podemos afirmar, siguiendo a Freud (1917/1976), que el duelo pone a trabajar todo el conjunto de huellas mnémicas para circunscribir el agujero de la falta y evitar lo que sería una hemorragia libidinal en ese vacío. Las huellas mnémicas freudianas son simbólico-imaginarias, y en el progreso del duelo se va tendiendo a enfatizar más lo simbólico. Se atenúan las vivencias y los sentimientos imaginarios, aunque en alguna medida quedan los suficientes como para despertar reminiscencias frente a evocaciones de viejas pérdidas significativas. Esto plantea los límites a la elaboración posible del duelo y de cualquier real por vía simbólico-imaginaria. No obstante, como alternativa general para este tipo de dilema, vemos la sublimación como vía de expresión *lícita*, en cuanto legalizada, de la pulsión que no resigna su objetivo, aunque para sublimar la condición es que esté vigente la represión.

Por ende, los parámetros clásicos de privación (algo en lo real que no se tiene), frustración (reacción yoica imaginaria por intolerancia a que eso no se tenga) y castración (la inscripción simbólica de esa falta) son pasos que de alguna forma se reiteran en cualquier proceso de asunción psíquica de lo que se le impone vivir a un sujeto.

A modo de síntesis, el duelo es un trabajo en el que se ponen en juego las experiencias previas de duelos anteriores para resolver algo actual: una falta en lo real. Curiosa expresión, ya que en lo real no falta nada; es la simbolización la que marca la falta. La afirmación de que en la biblioteca falta un libro solo es factible de hacer basándose en el catálogo, en una secuencia en algún orden establecido, que se mencione un vacío aun habiendo un lleno de libros, en una comparación perceptiva con otra situación percibida antes, pero cualquiera sea la lógica que permita decir que falta, está basada en la simbolización. Esto lleva a Freud (1925a/1976) a plantear, dentro de la incipiente asunción de un orden simbólico en los niños, que la percepción de la falta de pene en la mujer da fundamento a la angustia de castración, basado en haberla comparado con el varón, que sí tiene pene.

Pero ¿cuál es la pérdida en un duelo? Muchas veces las pérdidas implican cosas concretas; por ejemplo, proyectos, ideales, la muerte de seres queridos, mutilaciones corporales, etc. Me refiero así a toda la lista de eventos que se suelen relacionar con los duelos. Sin embargo, otras veces se trata de afrontar la falta de recursos para resolver una situación inédita, y esa falta de recursos es vivida como pérdida. Es decir, muchas pérdidas no son de objetos concretos, sino del bienestar. Se trata de una alteración ética de la eficiencia del inconsciente para resolver una cuestión. Una pubertad, un inicio sexual, un nacimiento de un hermano son vividos como pérdida. Se pueden pensar como heridas narcisistas, también como la puesta en evidencia de una falta simbólica que ya existía de modo potencial, pero que se vive como pérdida en ese instante. Impotencia del inconsciente para resolver un acontecimiento, otra versión de *Nachträglichkeit*. Esa falta puede ser abordable, en un intento de elaboración, por mecanismos simbólicos que darán salida por sustitución, compensación, o «cicatrización», que la pulsión dé lugar al deseo como respuesta al objeto perdido. Empero, esto deviene traumático cuando no hay manera de inscribir lo perdido, algo impide el trabajo de duelo y este se torna patológico. Con frecuencia se observan las típicas defensas maníacas frente a esa dificultad (omnipotencia, negación e idealización), aunque lo único que impide que esta falta siga horadando al Yo es una simbolización adecuada —es decir, la posible para esa persona— de lo perdido.

¿Qué es lo que pone fin a un trabajo de duelo? ¿Sería una completa elaboración que supone una restitución *ad integrum*? Sabemos que esto es imposible.

En realidad, el duelo culmina por una operación de juicio de condenación y una cicatriz inefable. Estos modos están previstos y descriptos en los rituales religiosos y culturales del duelo, que exigen tiempos y obligan a abandonar el luto, siendo un pecado o un *exceso* prolongarlo más allá de cierta magnitud. Curiosamente, o no tanto, coinciden los plazos con la evolución de los duelos normales. Algunos duelos se denominan fecundos, y serían los que cambian favorablemente la posición subjetiva por medio de la sublimación y la creación: es lo que se espera de un fin de análisis. Sin embargo, cuando se impone una interrupción del trabajo de duelo, se fuerza algunas veces un desenlace orgánico.

Por lo tanto, la vida implica una sucesión de duelos, que se prefiguran desde aquellos primordiales que crearon moldes, quizás vinculables a los conceptos de fijación y los clichés freudianos (Freud, 1914b/1976). Sobre esa base se abordan los que van aconteciendo a lo largo de la vida, aunque cada acontecimiento tiene sus singularidades, que implican que nunca tengamos una garantía de que los pasos se reiteren del mismo modo o de que un sujeto neurótico no reaccione frente a un duelo particular con cuadros de «locura» o de que un psicótico responda con un estilo de «cordura». Dentro de ciertas reglas de acotamiento de lo que uno es como sujeto, los «dados se vuelven a lanzar», y no sabemos qué cantidad se va a poner en juego. Por supuesto que la respuesta posible no será inhumana, pero dentro del rango de lo humano veremos un deslizamiento factible que va desde la melancolía o la paranoia hasta las alternativas neuróticas. Esto puede llegar a formas inauditas de respuesta frente a una pérdida significativa para cada sujeto o bien ser una oportunidad para un cambio que mejore la vida de esa persona.

En la pérdida no tolerada estaremos en la gama que, en lo social, va desde los suicidios-homicidios kamikazes o musulmanes hasta el nivel de un sujeto con la renuncia exagerada del fracaso ante el éxito. Pero también en esta gama cabe el logro tolerado y superador o la respuesta amorosa genuina en lugar de la venganza. Aunque encontraremos las líneas de la *vendetta* en ciertas culturas que exigen el «ojo por ojo y diente por diente»

como única manera de saldar la deuda simbólica que generó una muerte. Son situaciones muy propicias para que, en lugar de que se produzca un cambio, se ponga en juego la repetición, es decir, que vuelva a acontecer aquello que se pretende como diferente. La repetición se asienta siempre en el punto vulnerable de lo no resuelto simbólicamente, y se suele producir un fenómeno que podemos calificar de siniestro cuando lo simbólico se pone al servicio de la pulsión de muerte.

La repetición va adquiriendo en Freud y en Lacan diferentes significados en el transcurso del desarrollo de sus líneas de pensamiento, pero si los comparamos, hay similitudes. Quizás estas obedezcan a que Lacan sigue progresivamente a Freud a lo largo de su obra y va cambiando en cierta homologación posible tal como Freud fue cambiando. La repetición en Freud es, en un principio (1914b/1976), la tendencia simbólica a que algo que fue inscripto de cierta manera, armando un «cliché», tienda a volver a replicarse como una copia de lo ya inscripto, lo cual sigue siendo así teóricamente más tarde, pero con un cambio: el reconocimiento de que hay un factor nunca inscripto que va a insistir como pulsión de muerte, y ese factor es el que será dominante en la «compulsión de repetición» (Freud, 1925/1976, p. 147).

Lacan también considera primero la repetición como la inercia de la máquina simbólica que tiende a reiterarse, pero en el *Seminario 11* (1964/1986) separa la transferencia de la repetición. Es decir que lo real no solamente mueve la máquina simbólica y es así como irrumpe en la transferencia, sino que conserva su carácter dominante de expresarse por fuera de las posibilidades transferenciales simbólicas, como lo que Freud denomina «compulsión de repetición» como manifestación del Ello que se impone al inconsciente simbólico. Empero, consideremos que la vía expresiva que denominamos siniestra, tanto para Freud como para Lacan, es que lo simbólico se pone al servicio de la pulsión de muerte en el Tánatos freudiano y lo Real lacaniano por vía de lo que Lacan denomina Goce, cuando tiende a imponerse sin tapujos e impedimento simbólico. Por el contrario, lo simbólico puede proveer a la pulsión tanática las herramientas para que esta sea más devastadora, por eso el avance científico no detiene lo destructivo, solamente podría modificarlo una ética que mantuviera la simbolización alejada de lo tanático. Queda por debatir dónde se ubica una ética desligada de una moral convencional o religiosa.

Por supuesto que en la vida de las personas comunes las cosas no son tan espectaculares, pero las pérdidas crean rumbos en su resolución que promueven cambios psíquicos estructurales, para bien o para mal. Vuelvo a enfatizar en que el pasaje por el Edipo es un duelo en el que se ve involucrado de un modo muy intenso el narcisismo, justamente porque desde diferentes enfoques teóricos, el Edipo es temprano (tres a cinco años) o muy temprano (desde el nacimiento) en la vida de las personas. Por ende, el aparato psíquico en germen está gobernado por la orientación yoica narcisista. Freud es muy claro al decir que las decisiones de lo que se va a reprimir sin resolver no serían iguales en un sujeto más logrado. Recordemos el apólogo del oso polar y la ballena (Freud, 1917), cuando intenta dar nuevas oportunidades por vía del psicoanálisis a que los conflictos se reactiven y se encuentren nuevas resoluciones al ser llevados a un mismo medio. Esta sigue siendo la propuesta primordial del tratamiento psicoanalítico, pero es extremadamente significativo que la solución la encuentre el analizante; el analista, en ese sentido, es solamente un promotor de la posibilidad de cambio.

EL ENTRECruzAMIENTO DE EDIPO Y NARCISO EN LA CONFIGURACIÓN DEL FANTASMA

En los grafos lacanianos (Lacan, 1960/1975) sobre el recorrido de la pulsión, en su retorno y después de su incidencia en el mundo circundante, pasando por el imaginario yoico, vemos aparecer la fórmula del fantasma ($\$ \diamond a$). Una de las consecuencias importantes de este dato es que en tanto se pueda configurar la fantasía, se construye la realidad. Es decir que el sujeto del inconsciente consiguió separarse del objeto pulsional por las operaciones de simbolización y ubicarse subjetivamente en el campo de realidad que se haya alcanzado a organizar.

Probablemente sea la tan controvertida realidad donde se den los indicadores clínicos más trascendentes para dar cuenta de la subjetividad alcanzada y sus características. Frente a la carencia de alguna organización mínima de realidad o el testimonio de qué acontece en ella, no podemos discernir frente a qué nos encontramos, en cuanto al mundo que rodea al individuo y a su inserción en él. Esto es válido tanto en la vida corriente de cada uno de nosotros como en el abordaje del relato de quién nos consulta.

El intento de definir la realidad a poco de andar se complica, tanto teóricamente como en la apreciación de lo que estamos viviendo u observando, tal como suele acontecer en psicoanálisis con otras definiciones que se van complejizando. Por de pronto, más bien tendríamos que referirnos a múltiples realidades y no a una sola, ya que son diferentes las que se nos van presentando a medida que nos deslizamos en la vida corriente por la onírica, la del despertar, la del amor, la de la práctica profesional, la de un duelo, la de transferencia cuando acudimos al analista, la filmica, etc. Todas estas realidades son al mismo tiempo la misma y muy diversas. No siempre logramos subjetivizarlas plenamente aunque las estemos viviendo, y algunas veces nos vemos obligados a desmentir, forcluir o negar muchas cosas que en otro momento son evidentes, para nosotros mismos o para otros.

Quizás tendríamos que decir que vemos la evidencias de lo desmentido, lo forcluido o lo negado, así como el estilo de la represión según la modalidad clínica que estemos observando. Estas operaciones van modulando la realidad neurótica, psicótica, perversa o de otras formas clínicas menos encuadrables.

La realidad es obviamente caleidoscópica, aunque como analistas u observadores encontremos lo que siempre es igual o parecido, por más que sea siempre cambiante. Siguiendo a Heráclito, así como alguien nunca se baña dos veces en el mismo río, no se vive dos veces la misma realidad porque esta fluye tanto como el agua del río. Aunque el lecho significativo oriente la pulsión en cauces preestablecidos y lo real sea inamovible, las intensidades y los anudamientos tienen variaciones que inciden en las vivencias frente a los mismos eventos.

También en los diferentes momentos de la vida surgen necesidades e intereses que nos orientan dentro de una misma realidad hacia diferentes cuestiones. No son iguales la infancia, la adolescencia, la adultez o la vejez; los mismos hechos se presentan de un modo muy distinto. Aun frente a la hipótesis freudiana de la inmortalidad del deseo, este nos mueve en diferentes momentos y circunstancias hacia direcciones muy diferentes, incluso en un mismo contexto dentro de una realidad material.

No obstante, ciertas marcas de constitución harán que podamos reconocernos o ser reconocidos por otros. Las fijaciones, la organización simbólica represiva y las cualidades deseantes tienden a determinar estilos

y conductas que hacen que los currículos y los prontuarios tengan mucho valor. Empero, si seguimos la línea que venimos caracterizando a lo largo de este texto, existe un margen de cambio e incluso de que se modifique la inercia repetitiva, aunque probablemente conserve siempre algo inmutable; no debemos olvidar que el cambio se da por lo que un individuo es capaz de hacer con eso.

Eso, en definitiva, es lo real que nos va causando: defino así lo que para bien o para mal nunca es del todo resuelto por lo simbólico y lo imaginario, siendo este real lo que se intenta velar, aunque tenderá a satisfacerse en la realidad como encubridora de esto real.

Lo real a que me refero es el registro lacaniano que se va teorizando como *objeto a* o goce, considerando que si bien es imposible abarcarlo del todo psíquicamente, hay un margen de modulación y satisfacción como para que se logre atenuar y transformar lo que en principio se presenta como padecimiento, para dar lugar al placer. En última instancia, el placer es lo que emerge al poder acotarse el displacer, y quizás sea en virtud de ello que, después de «Más allá del principio de placer» (1920a/1976), se hace necesario invertir el principio de placer-displacer freudiano como principio de displacer-placer. En efecto, el displacer es dominante como expresión de lo que «no cesa de no inscribirse» (Lacan, 1972/1981, p. 114) e insiste como repetición.

Vuelvo a enfatizar en que la sublimación y la creación le pueden brindar una salida a la pulsión sin pretender solo reprimirla, negarla o desmentirla porque, de todos modos, esos mecanismos tienden a ser parciales y fracasar. El hecho de lograr apalabrar la pulsión por vía del deseo sería el paso mínimo inicial como hecho sublimatorio, pero esta debe conseguir modificar en algo el mundo que habitamos para que no quede como un deseo similar al de la experiencia alucinada de satisfacción en las etapas iniciales de la vida. Esta realización pulsional por vía del deseo se manifiesta en cierta obra realizada, algo inventado, lo construido en la vida, sea por vía del trabajo o del amor, y es verificable en los vínculos o la creación artística.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, pensamos que la estructuración psíquica es una respuesta a los imperativos que provienen del cuerpo, el que desde el na-

cimiento se ve convocado por estímulos internos y externos. A partir de las primeras organizaciones autoeróticas y luego narcisistas, el incipiente psiquismo «trabaja» para metabolizar o deshacerse de los excesos inelaborables. Al principio, con cierta inadecuación, predominan hechos alucinatorios e ilusorios además de descargas motoras y afectivas que, dentro de la precariedad de recursos adaptativos, buscan la supervivencia. Luego empieza a modificarse la ecuación inicial en la que lo imaginario yoico comienza pretendiendo ser hegemónico. La organización simbólica y los logros de subjetividad van acotando el Yo y encuentran nuevas soluciones, menos omnipotentes e impotentes. Es un largo camino de avances y retrocesos, deben ceder recursos para dar lugar a nuevos mecanismos; evidentemente, el desarrollo de cada sujeto reproduce la evolución del hombre desde sus orígenes hasta ahora. Probablemente la cría humana no varíe mucho en sus características desde los comienzos de la historia de la humanidad; será más o menos similar, del mismo modo que en cualquier etnia que estudiemos. Pero lo que sí varía radicalmente es el desarrollo simbólico del contexto en el que nace un bebé. Las cualidades culturales son extraordinariamente diversas, y el entorno cultural orienta aparatos psíquicos muy diferentes, por más que los mecanismos psíquicos en algún sentido sigan siendo los mismos. Esto incide en cómo se estructura el psiquismo en cada época, en cuanto a tiempos y modos. Pero destaquemos que las conclusiones que podamos sacar se ven afectadas radicalmente por las diversas maneras de estudiar y pensar por parte de aquellos que investigan al psiquismo, en cada época y enfoque. Nuestra disciplina está fuertemente influida por la subjetividad, y si pretendemos estar dentro del campo psicoanalítico, no es expulsándola que avanzaremos como investigadores y como analistas. No podemos excluir la mirada sesgada que inevitablemente brindan nuestra subjetividad, nuestra cultura y la historia misma del psicoanálisis. Sin embargo, resulta esencial obligarnos a revisar con qué recursos subjetivos analizamos, y eso requiere con mucha frecuencia de un tercero, sea un analista, un supervisor, textos que nos cuestionen o instituciones donde discutamos nuestras supuestas certezas y nuestros saberes. También es importante debatir con otras disciplinas que implican otros saberes y estar dispuestos a escucharlos y modificar nuestro saber alcanzado hasta ese momento.

Los humanos nunca dejan de ser pasibles de ser engañados, ya que desde que comienzan a vivir, buscan y promueven el engaño como herramienta de supervivencia. Basta observar a los miles de millones de feligreses de religiones tan diversas y contradictorias. El Sujeto supuesto al Saber (S.s.S.) como definición lacaniana de la transferencia simbólica —es decir, suponerle un sujeto al saber— no es una propiedad que solo se dé en las experiencias de análisis, rige cualquier organización gregaria y tiende a crear lazos que nos unen alrededor de cualquier creencia, pero también producen un velamiento de aquello que podría ser visto o abordado por otro sistema de creencias. Parafraseando el título de un libro de J. Szpilka, como analistas se trata de «creer en el inconsciente», pero cuidando todo exceso de creencia, ya que el Ello excede al inconsciente, y no todo acto, producción o pensamiento puede ser remitido a algo creíble que signifique la creación de un saber definitivo. Para finalizar, quisiera plantear que suponer que el humano a nivel psíquico está representado exclusivamente por sus capacidades simbólicas organizadas como saber implica parcializar, puesto que dejaría afuera lo más importante, lo inaccesible a un saber y que debe conservar su carácter de enigma. Lo enuncio mediante una expresión condensada a la que apunta un fin de análisis: *Saber de un saber no sabido*. Todo esto se explora en la realidad en la que «habita» el sujeto (Peskin, 2015). ♦

RESUMEN

El trabajo se refiere a los diversos enfoques posibles acerca del modo cómo se estructura el psiquismo humano. Postula lo constitutivo en su evolución diacrónica con relación a los procesos sincrónicos de permanente reconstitución referidos al ciclo vital de una persona y a los momentos teóricos del desarrollo del psicoanálisis. Toma ejes comparativos entre los pensamientos de Freud y Lacan sobre este tema. Repasa diferentes enfoques teóricos y clínicos acerca de aquello que se construye como base del psiquismo y los distintos resortes que intervienen para que este armado sea dinámico. Alerta contra la suposición de un solo factor como dominante, enfatizando en que la multiplicidad de incidencias en estos procesos es el enfoque obligado para no caer en esquematismos. Considera el duelo como ejemplo paradigmático para evidenciar la interacción entre lo constituido y la continua tarea de reconstrucción psíquica. Revisa las limitaciones del saber, incluso el organizado en un inconsciente simbólico, para resolver lo real que continuamente mueve al psiquismo.

Descriptores: DUELO / YO / OBJETO / EDIPO / NARCISISMO / SIMBOLIZACIÓN / OBJETO `A`

Descriptores candidatos: ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA

SUMMARY

The paper deals with the various possible approaches to the way in which the human psyche is structured. It proposes the constitutive quality of its diachronic evolution in connection with the synchronic processes of permanent reconstitution related to the life cycle of the person and the theoretical moments of development for psychoanalysis. It draws comparative axes between the ideas from Freud and Lacan on this issue. It overviews different theoretical and clinical approaches about what is built as the basis for psyche and different resources that make this assembly dynamic. It warns against the assumption of a single dominant factor, emphasizing that considering a multiplicity of incidences on those processes is the mandatory approach to avoid falling into a simplified perspective. It

considers mourning as a paradigmatic example of the interaction between what's constituted and the continuous task of psychic reconstruction. It considers the limitations of knowledge, including the one organized within a symbolic unconscious, to solve the real that is continuously setting the psyche in motion.

Keywords: MOURNING / EGO / OEDIPUS / NARCISSISM / SIMBOLIZATION / OBJECT A

Candidate keywords: PSYCHIC STRUCTURING PROCESS

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1976). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 259-276). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925a).
- (1976). Conferencias de introducción al psicoanálisis. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 15 y 16). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916-1917).
- (1976). Duelo y melancolía. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 235-256). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917).
- (1976). El sepultamiento del complejo de Edipo. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 177-188). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1924a).
- (1976). El yo y el ello. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 1-63). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923a).
- (1976). Inhibición, síntoma y angustia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 70-163). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925).
- (1976). Introducción del narcisismo. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914a).
- (1976). La interpretación de los sueños. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vols. 4 y 5). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1900).
- (1976). La negación. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 249-258). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925b).
- (1976). La organización genital infantil. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 141-150). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923b).
- (1976). La represión. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 135-152). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- (1976). Lo inconsciente. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 153-214). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- (1976). Más allá del principio de placer. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 18, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920a).
- (1976). Neurosis y psicosis. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 151-160). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1924b).

- (1976). Proyecto de psicología. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 323-461). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original escrito en 1895 y publicado póstumamente en 1950).
 - (1976). Pulsiones y destinos de pulsión. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 15, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
 - (1976). Recordar, repetir y reelaborar. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 145-157). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914b).
 - (1976). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 18, pp. 137-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920b).
 - (1976). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Lacan, J. (1973-1974). Los incautos no yerran (Los nombres del padre). (Trabajo inédito).
- (1975). El estadio del espejo como formador de la función del yo [Je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En T. Segovia (Trad.), *Escritos 1* (pp.99-105). Buenos Aires: Siglo XXI. (Trabajo original aparece como Comunicación, 1949).
 - (1975). La significación del falo. En T. Segovia (Trad.), *Escritos 2* (pp. 653-662). Buenos Aires: Siglo XXI. (Trabajo original aparece como Conferencia, 1958).
 - (1975). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En T. Segovia (Trad.), *Escritos 2* (pp. 755-787). Buenos Aires: Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1960).
 - (1981). *Aún*, *Seminario 20*. (D. Rabinovich, J.-L. Delmont-Mauri y J. Sucre, Trads). Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 1972).
 - (1984). *Las psicosis*, *Seminario 3*. (D. Rabinovich, J.-L. y Delmont-Mauri, Trads.). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1955-1956).
 - (1986). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, *Seminario 11*. (J.-L. Delmont-Mauri y J. Sucre, Trads). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1964).
 - (1994). *La relación de objeto*, *Seminario 4*. (E. Berenguer, Trad.). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1956-1957).
 - (2008). *De un otro al otro*, *Seminario 16*. N. (A. González, Trad). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1968-1969).
 - (2008). *La angustia*, *Seminario 10*. (E. Berenguer, Trad.). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962-1963).
- Peskin, L. (1994). El espesor de la realidad. En R. Bruno (Comp.), *Historia. Historiales* (pp. 237-259). Buenos Aires: Kargieman.
- (2001). El objeto no es la Cosa. En *Revista de Psicoanálisis*, 58(3), 571-588.
 - (2001). Mesa redonda sobre los fundamentos del psicoanálisis. En *Revista de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, 27, 201-255.
 - (2003). *Los orígenes del sujeto y su lugar en la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
 - (2004). *Historia del objeto a*. Recuperado de <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero2/objetoa2.htm>
 - (2006). El diagnóstico psicoanalítico. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 8, 244-266.
 - (2015). *La realidad, el sujeto y el objeto*. Buenos Aires: Paidós.
- Szpilka, J. (2003). *Crear en el inconsciente*. Madrid: Síntesis.

Estructuración psíquica y actualidad de lo sexual¹



LAURA VERISSIMO DE POSADAS²

Han pasado ya veintiocho años desde que el pluralismo teórico hizo su entrada oficial al psicoanálisis (Wallerstein, 1988). El presente trabajo no pretende realizar un balance exhaustivo, sino apenas una contribución parcial a fin de tender puentes de discusión entre «mundos» que parecen funcionar en paralelo dentro de la comunidad psicoanalítica.

En cada uno de ellos aparecen, tal vez con demasiada frecuencia, conceptos supuestamente nuevos con los que se daría cuenta de hallazgos clínicos supuestamente novedosos. En ocasiones resultan formulaciones felices que revelan mejor aspectos sustanciales, ya sea de la teoría, de la función analítica o de la dirección de la escucha. En otros casos, se trata de términos cuya trayectoria ha demostrado que poseen fuerte poder convocante, pero que en su uso —y en la fundamentación de su carácter innovador— dejan de lado conceptos centrales del descubrimiento y la teorización fundantes de nuestra práctica como analistas.

A este panorama agregamos la declaración de obsolescencia de autores como Freud, Lacan, Klein o Winnicott, a quienes algunos reconocemos aportes *imprescriptibles*, siempre que volvamos a ellos para interrogarlos

- 1 Trabajo presentado en el VI Congreso de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, «Desafíos del Psicoanálisis Contemporáneo», Montevideo, 2010. El texto original ha sido ampliado para su publicación en esta RUP.
- 2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. lauraver@adinet.com.uy

una y otra vez, y no para «comulgar» con sus propuestas como si de verdades reveladas se tratara.

Las reflexiones y preguntas contenidas en la convocatoria para este número de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis me incitaron a la escritura de este texto.

ESTRUCTURACIÓN TENSADA POR EL CONFLICTO

Por más que cambien los modos de relacionamiento y de organización de los humanos, siempre la inerme cría necesitará de otro que la entienda e interprete, como Freud lo señala ya en su texto considerado *preanalítico*, el «Proyecto de una psicología para neurólogos» (1895/1988).

Aún sin haber establecido bien el campo que delimitará progresivamente y todavía no desprendido de su formación como neurólogo y las exigencias del positivismo, Freud escribe un trabajo acorde a los requerimientos científicos de su época, trabajo del que renegará más tarde, oponiéndose a su publicación. Por suerte, fue contrariado, porque aunque su título hoy nos haga reír —no queremos una psicología (¡justamente!) ni convertirnos en neurólogos—, es de allí que recogemos piezas fundamentales del edificio teórico freudiano que pueden ser reensambladas una vez que quedan desprendidas de los anclajes en la biología y el positivismo, a veces explícitos en su obra, pero sobrepasados en otros momentos de la misma.

Descubrimos ya allí la presencia de *modelos* en los que está firmemente establecido el lugar del semejante a cargo del niño, quien, al sostenerlo en su desamparo inicial, promueve las primeras inscripciones psíquicas.

Varias escuelas psicoanalíticas postfreudianas se han desarrollado apoyadas en la desestimación de este temprano enfoque. Esto lleva —como se ve en algunos materiales clínicos— al mantenimiento de la perspectiva intrapsíquica. El analista parece permanecer por fuera, describiendo *mecanismos* (proyección, introyección, expulsión), mientras queda en un plano relegado la participación del otro de la historia del sujeto y sus respuestas, así como las del otro de la historia del análisis. Ese «otro/Otro» (Casas de Pereda, 1999) que siempre hace estructura y es conflicto, que es «alternadamente el veneno y el remedio. En la alternancia de presencia y ausencia puede abismarnos en la nada o volvernos a la vida» (Millot, 2014, p. 18).

Otras perspectivas —como el llamado «retorno a Freud» impulsado por J. Lacan—, por el contrario, ponen el énfasis y profundizan en la perspectiva de un psiquismo estructurándose con y desde otro.

Quisiera proponer que aun quienes nos inclinamos por esta perspectiva no hemos extraído, plenamente, las consecuencias de este recentramiento teórico en el que la participación de ese otro/Otro significante, deseante y modelo identificatorio, adquiere tal relieve que podemos afirmar que no hay marca psíquica posible sin su mediación. Ya no sería aceptable, por ejemplo, aquella definición del Yo como «proyección mental de superficie» (Freud, 1923/1979). Implica una relación directa mente-psiquis, fuerte en la época de Freud, pero caduca en nuestra perspectiva actual. En esta caen aquellas nociones que inducían a pensar el psiquismo como endógenamente constituido. La idea de un *narcisismo primario* parece difícilmente sostenible y el autoerotismo es problematizado; en tanto, aun en las manifestaciones que describimos así, es su función en la economía psíquica y su correlato fantasmático a lo que apuntamos en nuestra escucha; correlato fantasmático en el que el otro ocupa siempre un lugar, por ausencia o exceso, idealizadamente protector e inevitablemente persecutorio, como contracara inherente a la idealización, idea central de la enseñanza kleiniana que conserva plena vigencia; o bien en figuraciones favorables al proceso de estructuración psíquica, registro imaginario cuya movilidad se recrea a través de los avatares del proceso analítico.

A partir de los primeros encuentros entre el *infans* y su madre, que involucran cuerpo(s) y lenguaje(s), el desencuentro —la dialéctica presencia-ausencia— produce efectos que hacen a la trama narcisista y edípica del niño, la que se seguirá entretejiendo a lo largo de la vida; ausencia, falta, espacio virtual, cuna de la metáfora gracias a la que cada sujeto es habilitado para crear (alucinar, soñar, pensar) como «alternativas al desamparo» (Viñar, 1988).

Es en esa asimetría estructurante que cada uno se hace —con otro— un sujeto para siempre movido por el extranjero, el que habla otra lengua, esa exilada de cada uno, que es el inconsciente; asimetría estructurante, también, del espacio en el que un análisis puede ser posible; para sostener estas afirmaciones y para «mantener viva nuestra conciencia del verdadero alcance de la revolución freudiana, vale la pena volver, de tanto en tanto,

a las bases, esto es a las preguntas más “ingenuas”, más “elementales”» (Žižek, 2003, p. 19).

¿Los conceptos fundamentales (*Grundbegriffe*) de este corpus teórico tienen vigencia para pensar y trabajar con la subjetividad humana cambiante y moldeada por los modos de intercambio y organización de nuestra época? ¿Podemos trabajar con ellos en el horizonte de nuestras inquietudes actuales y las formas de expresión del sufrimiento que en nuestra práctica jaquean tantas veces el encuadre llamado *clásico*? ¿Qué es lo sexual de que hablamos los psicoanalistas? ¿Qué es lo infantil que nos interesa en nuestra teorización y nuestra práctica?

La respuesta que cada uno da a estas preguntas, las opciones teóricas que elegimos —(que nos eligen), resultado de peripecias filiatorias y resortes inconscientes atravesados por el conflicto y la ambivalencia— no dejan de tener consecuencias en el posicionamiento en la clínica, en la escucha, en el modo de involucramiento y en la interpretación.

Me encuentro entre quienes consideran que la teoría de la sexualidad hoy no ocupa —como otros pretenden— el lugar de un fetiche o de una creencia que nos liga, religiosamente, al padre fundador, sino que constituye el eje de una concepción del psiquismo que descubrimos, una y otra vez, en nuestra práctica como analistas, en la experiencia con el inconsciente y la transferencia. En tanto teoría, no creemos en ella, porque no es un artículo de fe ni una cosmovisión confesional, sino un instrumento que queda en suspenso, en el encuentro con cada paciente, en tanto nos dispongamos a encontrarnos con algo inédito, siempre singular y siempre desestabilizante, tanto de nuestros referentes teóricos como de nuestra experiencia adquirida. En su ataque mediático al psicoanálisis, M. Onfray³ lo define como «una de las religiones del siglo XX». Que alguno tenga una relación religiosa con Freud o con la institución no hace del psicoanálisis una religión si entendemos que lo que nos define es un modo de relación con la castración en todos los frentes: la aceptación de la finitud sin el recurso a promesas de trascendencia, el trabajo con la propia organización narcisista, el reconocimiento y el trabajo permanente con lo que se sustrae

3 Entrevista disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=CrGcl1-CjIM>

a la comprensión —del otro y de uno mismo—, lo que lleva a Lacan a poner el énfasis en entender («escuchar») sobre comprender («comprender»); es decir, escuchar, escuchar las producciones del paciente en transferencia para acercarnos a lo más ajeno y singular del otro, logrando apenas vislumbrar, siempre borrosamente, aquello inaprensible que llamamos lo real, que si toma alguna forma es porque las redes de lo imaginario ya lo han atrapado, moldeándolo en alguna de sus infinitas maneras, transformándolo en una escena.

Lo que nos hace psicoanalistas es, hoy y siempre, el trabajo con lo inconsciente, cuyo motor es «el deseo pulsionando siempre a su realización que se produce siempre a medias, siempre en menos, siempre como sorpresa o hallazgo donde menos se lo espera y siempre de modo fugaz, pronto a escabullirse, instaurando así la dimensión de la pérdida» (Lacan, 1987/1964, p. 38).

Cada pérdida actualiza lo que Lacan llama la falta-en-ser, con lo que subraya lo que en Freud está esbozado: la función estructurante del desamparo y lo que se pone en acto en la transferencia: «la realidad del inconsciente en tanto ella es sexualidad» (Lacan, 1987/1964, p. 181).

X. a veces deja al hijo de seis años dormir en su cama. Esto en algunas oportunidades se presenta como algo que su hijo le *impone*, incluso como amenaza, cuando se lo frustra («Ahora voy a tu cama»), situación que ella siente que no puede manejar (*el mensaje lo emite el receptor*). Otras veces, se presenta como algo que ella acepta: «El domingo me dijo que tenía insomnio, y lo dejé. No le conté a la psicóloga porque es como decir “he pecado”. ¡A él le cuesta tanto! A mí también, con el tema de que está teniendo insomnio. Me traje una bandeja... Él también quiso. “Tenemos que repetir esto”, dijo. Yo no siento nada... me gusta... Puede parecer madre-hijo como incestuoso, como algo que está mal, pero yo no lo siento así. Lo ideal sería que yo no estuviera sola; yo también dormía con mi madre a veces...». Le digo que F. (su hijo) es un varón. «¿Cuál sería la diferencia? Obvio que sé la diferencia...». Le pregunto: «¿Sabés? ¿O sabés solo lo obvio?». «Nunca estuve en la cabeza de un varón, me cuesta pensar que hay algo diferente más allá de lo físico entre hombre y mujer. Es una discusión que ya he tenido, si es cultural o hay algo más». Le digo que en esta microcultura en

la que está F., ella, como mamá, le dice que no hay diferencia entre varón y nena. Entonces, agrego: «Lo desconocés como varón», a lo que responde: «Nunca conviví con un varón, solo con R. [ex marido]; con mi padre no recuerdo convivencia...».

Nuestra escucha de lo inconsciente nos enfrenta a la persistencia, en X., de la teoría infantil de la no-diferencia y a la vigencia, en plena actualidad, de su no saber qué es una nena, qué es un varón.

Su constelación fantasmática pauta el modo de contacto con su hijo. La relación de X. con su padre mediatiza la relación y el lugar que da a su hijo y ha dado al padre del niño; doble circuito pulsando entre madre e hijo, circulación de punto de partida incierto, porque la erogeneidad pulsante emerge de cada uno y vuelve, dejando modos de satisfacción y marcas; pulsación cuya fuerza y sentido (Kristeva, 1993) rodean el objeto, ya concebido por Freud (1895/1988) como «inasimilable» «la cosa del mundo». Son sus predicados⁴ los que hacen signo, respuestas productoras de efectos, tanto más tenaces cuanto más alejados de la conciencia. Inscritos de modos diversos, son pasibles de procesamiento, recomposiciones y resignificaciones.

¿Qué es un hombre, qué es un padre para X.? Padre cuya historia está plagada de silencios, con el que «no recuerda convivencia» porque tempranamente quedó separada de él y perdió contacto por largos años, así como con toda la familia paterna.

De niña, creía que debía evitar cualquier actitud o rasgo que lo recordara, como modo de asegurarse no ser como él y conquistar la aceptación de su madre y su familia, «bando» al que quería pertenecer y por el que quería ser amada.

En cuanto al padre de su hijo, del que está separada, reiteradamente lo desplaza convocando a su madre a las funciones que le corresponderían. A través del análisis, ha empezado a darle más lugar, aunque con reservas: «A R. no le pareció bien [regalarle al niño el celular que exigía y por el

4 En nuestro medio, debemos a Myrta Casas de Pereda (1999; 2007) haber llamado la atención sobre la importancia de estos tempranos aportes de Freud y haberlos desarrollado de modo fecundo.

que amenazaba con irse a la cama de la madre]; *no es que yo le haga caso a él, pero tiene razón*».

A los efectos de este trabajo, dejaré de lado ejes fundamentales del análisis con X. para detenerme solamente en lo que respecta a las preguntas planteadas anteriormente. X. expresa, como racionalización defensiva de aquello que desconoce de sí, la noción popular y prepsicoanalítica de la sexualidad casi restringida a lo genital, así como una concepción del incesto restringida al acto sexual⁵, como si incestuosos no fueran los modos diversos de apropiación del hijo, que obstaculizan su propio trabajo psíquico con lo imposible, con la falta, con la(s) pérdida(s). Con la función yoica de desconocimiento a pleno, X. explica la situación por el cuidado a su hijo en ocasión de su insomnio.

En la trama pulsional en la que se ha ido estructurando como sujeto, ella misma se ubica unida a la madre, figura idealizada, vivida como muy poderosa: «Dice que nunca le faltó pareja».

«El padre simbólico viene de la madre», dice Ph. Julien (1991). Sus palabras, por las que circula su deseo y su relación con la castración, devalúan y borran o abren a un otro, a un mundo más allá que el de ella misma y su hijo. Su propio aspecto físico la «delata» como hija del padre. Su rostro de fina belleza —siempre señalado en su familia como muy parecido al de él— me impresiona con algo de máscara, con cierta fijeza que le da un aire distante y algo de *imposición* al momento de saludarme. Dice ser tímida en la vida social e inhibida en situaciones de mayor exposición en su trabajo. Sus identificaciones y su estructura amorosa padecen de ese conflicto entre dominación y sumisión. Parece haber entendido que no debe darle existencia en ella a su padre, sino borrar cualquier huella de otro más allá de su madre, y de algún modo lo repite con su hijo.

La posibilidad de realizar un viaje por motivos de trabajo que implicaría separarse de su hijo, al que «dejaría con mamá porque el padre no se haría responsable», genera un sueño cuyo trabajo en sesión producirá, en la sesión siguiente, un lapsus: «me quedé pensando en la interpretación

5 Muy frecuente como producto de la difusión banalizadora de nuestra teoría, como se ve, por ejemplo, en las manifestaciones del ya citado M. Onfray: «Freud se quería acostar con su mamá».

de *tu* sueño». A este lapsus siguen, en el correr de la sesión, otros suyos y alguno mío, lo que me lleva a interpretarle: «Son dos que no se sabe qué es de cada una». Emergen recuerdos de infancia de una intensa erotización en la relación con su madre: «Me acordé de cuando dormía en la cama con mi madre; dormíamos cucharita. [...] un día íbamos caminando, se dio vuelta, quedó frente a mí, y yo le apreté las tetas. Se enojó. No sé por qué lo hice; irreconocible en mí». Más adelante dirá que «desde algún momento, el contacto corporal se cortó; ahora solo nos damos un beso».

Con una interrupción de mi parte en el horizonte del análisis, la angustia, que acompaña esta movilización transferencial, se intensifica. Dice: «Me siento rara, temerosa, insegura con respecto a mí y a F., con miedo de noche; si F. me dice que se siente mal, ya pienso si es indicio de algo mental». Viendo por televisión «Secretos compartidos» (la protagonista es una psicoanalista), queda ciega por unos segundos, experiencia que le produce terror.

Su sueño, su lapsus, su síntoma transitorio son realizaciones del inconsciente en tanto sexual, infantil y actual (Scarfone, 2004). Los *secretos* compartidos con su analista son vividos por ella como un encuentro erótico que la angustia. Pulsan, en transferencia, el deseo de tocar/apretar rasgos parciales, deseados y prohibidos que definen lo femenino y de los que quiere apropiarse. Como ya lo señalara Freud (1905/1978, p. 132) los sentimientos libidinosos del Edipo negativo son base de las identificaciones, a la vez que constituyen las fijaciones que hacen al origen de las neurosis y a sus aspectos más tenaces. Es desde ambas fuentes que pulsa el deseo de ver/espíar los *secretos* de la mujer/analista, a quien imagina como a su madre, dueña del poder y del saber sobre el sexo.

Un proceso analítico es instaurar —y soportar— esa condición incitante que es la transferencia en tanto movilizadora de nuevos y viejos empujes pulsionales. La resistencia acecha también al propio analista, tentándolo a la huida y a deslizarse hacia los atajos de las intervenciones pedagógicas, reaseguradoras del narcisismo —propio y del paciente—, pero que lo dejan ciego para lo que no sabe del Otro, del ajeno propio y del paciente.

«Eso otro» siempre actual, que insiste, que «no cesa de no inscribirse» (Lacan, 1987/1964); «inscripturas» (Verissimo, Ulriksen, Vázquez, Speyer y Liscano, 2006, pp. 186-188) en el cuerpo que se transcriben (o no) y que reescriben siempre una nueva historia que involucra a ambos, de la que

podremos saber apenas parcialmente, de modo siempre defectivo. Sus opacidades y restos nos enfrentan, una y otra vez, a lo que no se puede comprender, atrapar, realizar.

Esta aceptación implica una renuncia a un saber totalizador —con la herida narcisista tanto para analista como para analizando— y no responde solamente a una concepción teórica, sino que surge de la práctica. Cada analista junto con cada analizando son creadores/descubridores que quedan para siempre afectados por sus *hallazgos*, tal vez sobre todo por aquellos de los que ninguno de los dos podrá dar cuenta... ni elaborar un trabajo, ni producir un nuevo concepto. Es en ese margen de incertidumbre, en los momentos elusivos y fugaces, que el «oro puro» relumbra por un instante y cuando menos lo esperamos.

EL IMPERIO DE LO EFÍMERO

Recurro al título de Lipovetsky (1990) para retomar la discusión planteada al inicio respecto de la historia y el destino de los conceptos en nuestra teoría.

Los efectos de captura como resultado de conceptos seductores son un señalamiento planteado desde los orígenes del psicoanálisis. L. Kahn (2014) evoca que ya en 1920, en la primera editorial del IJP, Jones cuestionaba los *catch words* (lo que en español —rioplatense, al menos— llamaríamos *conceptos con gancho*). Kahn (2014) cita a M. Gribinsky (1996), quien alertaba respecto de una «domesticación insidiosa del psicoanálisis», y finalmente a L. Rangell (2002), quien advierte que la «liquidación» del *agieren* en beneficio del *enactment* deja el *après coup* fuera de juego; «llegamos a fin de cuentas a concebir una transferencia sin resistencia, donde los dos participantes son, en partes iguales, tomados por el “hacer”» (Kahn, 2014, pp. 38-39)⁶.

L. Kahn nos enfrenta a la actualidad y la vigencia de estos cuestionamientos. Considera que en la pretensión de un psicoanálisis «*de rostro humano*» se desacreditan la exigencia pulsional y la traza mnémica.

6 La traducción al español de todas las citas del original en francés de Kahn y de los textos citados en este fue realizada por la autora. (Nota del editor).

Así, la compulsión de repetición pierde su sentido y la asociación libre es sustituida por la «conversación libre». Agregaríamos que la asimetría, estructurante del campo analítico, quedaría arrasada. «En ese contexto se le confía al afecto el poder de sostener la experiencia viva de la sesión y de la cura en una implicación empática que los analistas llamados clásicos habrían, por así decir, ignorado» (Kahn, 2014, p. 39).

Es en soledad que cada analista ejerce su práctica; soledad que, como su formación, es visitada por múltiples voces (autores de distintas disciplinas, colegas, analizandos); pluralidad que habilita y, la vez, obliga a cada uno a un «trabajo» (*Arbeit*) en el que incidirán las marcas de su historia personal y formativa, que se espera que no cristalicen en adhesiones a conceptos de moda o en sometimiento a un magisterio o a una lengua hegemónica, sino que se constituyan como marcas móviles, abiertas a sucesivas resignificaciones y a una traducción/creación singular que preserve ese núcleo de constelación conceptual que articula lo inconsciente con lo sexual, el *après coup* y la transferencia; condición *sine qua non* de la temporalidad y el espacio en los que el psicoanálisis puede encarnarse en una práctica viva. ♦

RESUMEN

Lo *actual* alude a nuestra contemporaneidad y sus rasgos dominantes, tanto en la cultura como en la pluralidad de teorizaciones en el movimiento del psicoanálisis. Alude también a la concepción psicoanalítica de la sexualidad indisociable del conflicto y de la de estructuración psíquica con y desde el otro, de la inermidad inicial. El trabajo apunta a abrir el debate. Propone interrogarnos sobre la pertinencia de mantener nociones tales como lo *intraprésico*, lo *endógeno*, entre otras, así como la pertinencia de *importar* otras nociones que arrastran hacia el psicoanálisis la carga de lo *observable*, las conductas y la conciencia, con el riesgo implícito de perdernos de nuestro objeto propio, los efectos de lo inconsciente, cuya marca mayor es lo infantil/sexual. Su sentido psicoanalítico aparece muchas veces desvanecido: la equivalencia entre sexualidad y genitalidad, la atribución al niño de una sexualidad propia del adulto y una noción de incestuoso restringida al acto sexual son algunos de los atoladeros que proponemos reconsiderar. A través de una viñeta, se intenta situar lo sexual como indisociable de lo infantil y la estructuración subjetiva, en tanto nociones centrales, en su *actualidad*, luego de un siglo de trabajo teórico y de puesta a prueba del psicoanálisis para pensar lo humano e incidir, en transferencia, en las determinaciones del sufrimiento psíquico.

Descriptores: PROCESO PSICOANALÍTICO / OTRO / ASIMETRÍA / PLURALISMO / SEXUALIDAD / MATERIAL CLÍNICO

Descriptores candidatos: ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA / OTRO

SUMMARY

The *Present quality (Actual)* refers to our time and its main traits, both it in the realm of culture and in the various theorizations we can find in the psychoanalytic movement. It also refers to the psychoanalytical concept of sexuality, inseparable from the concepts of conflict, of the process of psychic structuring, both with and from the other, and of the original helplessness. The aim of this paper is to open a debate. It poses the ques-

tion of the pertinence of sustaining notions such as *intrapsychic* or *endogenous*, among others. It also questions the *import* of notions that drag onto psychoanalysis the burden of what is *observable*, behaviours and the conscious mind, which implies the risk of wandering away from our own object, the effects of the unconscious, whose main characteristic is the infantile-sexual. Its psychoanalytic sense frequently seems to fade: the equivalence between sexuality and genitality, the attribution to the child of a sexuality characteristic of the adult, and a notion of the incestuous restricted to the sexual act, some of the quagmires the paper attempts to reconsider. Through a clinical material, the paper tries to place sexuality as inextricably bound to the infantile and psychic structuring, as central notions, in their present quality, after a century of testing psychoanalysis as a theory and a method, in order to think about human nature and to exert an influence, in transference, on what determines psychic suffering.

Keywords: PSYCHOANALYTICAL PROCESS / OTHER / ASSYMMETRY / PLURALISM / SEXUALITY / CLINICAL MATERIAL

Candidate keywords: PSYCHIC STRUCTURING PROCESS / OTHER

BIBLIOGRAFÍA

- Casas de Pereda, M. (1999). *En el camino de la simbolización*. Buenos Aires: Paidós.
- (2007). *Sujeto en escena*. Montevideo: Isadora.
- Freud, S. (1978). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 109-222). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- (1979). El yo y el ello, y otras obras. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).
- (1988). Proyecto de una psicología para neurólogos. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 1, pp. 323-446). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1895).
- Gribinski, M. (1996). *L'étranger dans la maison. Le trouble de la réalité*. Paris: Galimard, 184-185.
- Julien, Ph. (1991). *Le manteau de Noé: Essai sur la paternité*. Paris: Desclée de Brouwer.
- Kahn, L. (2014). *Le psychanalyste apathique et le patient postmoderne*. Paris: Editions de l'Olivier.
- Kristeva, J. (1993). *Las nuevas enfermedades del alma*. Madrid: Cátedra.
- Lacan, J. (1987). *El seminario de Jacques Lacan, libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1964).
- Lipovestky, G. (1990). *El imperio de lo efímero*. Barcelona: Anagrama.

- Millot, C. (2014). *¡Oh Soledad!* Barcelona: Ned Ediciones.
- Rangell, L. (2002). The theory of Psychoanalysis, vicissitudes of its evolution. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 50, 11-24.
- Scarfone, D. (2004). Sexual y actual. En *Sexualidad infantil y apego* (pp. 121-136). México: Siglo XXI.
- Veríssimo, L., Ulriksen, M., Vázquez, M., Speyer, D. y Liscano, C. (2006). Escritura, violencia y terror. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 102, 170-196.
- Viñar, M. (1988). Hilflosigkeit, alucinar y pensar, alternativas al desamparo: Una lectura de la experiencia de satisfacción. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 67, 81-94.
- Wallerstein, R. (1988). ¿Un psicoanálisis o muchos? En *Libro Anual de Psicoanálisis*, 4, 1-15.
- Žižek, S. (2003). *Las metástasis del goce*. Buenos Aires: Paidós.

Estructuración psíquica: permanencia y cambio

Sus implicancias en el proceso analítico

GABRIELA HIRSCHL¹

Cambia lo superficial,
cambia también lo profundo,
cambia el modo de pensar,
cambia todo en este mundo.
Cambia el clima con los años,
cambia el pastor su rebaño,
y así como todo cambia,
que yo cambie no es extraño.

Julio Numhauser

¿QUÉ ESPERAMOS DEL PROCESO ANALÍTICO?

El concepto de cambio psíquico está implícito en mayor o menor medida en todos los autores, aunque no todos se refieran a él directamente. Creemos que reviste especial interés, ya que consideramos que «el análisis por el análisis mismo no tiene sentido» Winnicott (1962/1993, p. 217). Analizamos por qué tenemos la convicción de que «es lo que el paciente necesita y le conviene» (Winnicott, 1962/1993, p. 217) para «transformar la miseria “histérica” en infelicidad común y corriente» (Freud, 1893/1976, p. 309). Aunque reconocemos que «la coincidencia de investigación y tratamiento en el trabajo analítico es sin duda uno de los títulos de gloria de este último» (Freud, 1912/1976, p. 114).

Badaracco sostenía que cuanto mejor comprendamos la naturaleza de los cambios psíquicos que se producen a lo largo de la vida, mejor

1 Miembro adherente de la Asociación Psicoanalítica Argentina. gabrielahirschl@gmail.com

equipados nos sentiremos para abordar la tarea psicoanalítica propiamente dicha. Además, advertía el difícil tratamiento que el tema *cambio psíquico* impone, porque requiere articular variados aspectos del psicoanálisis que no todos los psicoanalistas integramos de la misma manera. Quizás uno de ellos es la inclusión de la pulsión de muerte con el giro de 1920, que pone en escena la compulsión a la repetición: ¿podemos pensarla como *la fuerza contraria al cambio psíquico*, permitiéndonos comenzar a entender los mecanismos por los cuales algunos pacientes logran anular nuestros esfuerzos terapéuticos (la fuerza de la destructividad)? La consideración de lo traumático y su inscripción en el aparato psíquico es otro desafío similar.

Aslan, al iniciar un Seminario de supervisión en la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), a partir de un material clínico preguntó a los candidatos presentes: «¿Qué queremos conseguir con el paciente? Él viene a que uno lo ayude a cambiar». Tan sencillo y tan complejo como eso.

Por ese motivo, ante la vastedad y la complejidad que implica este tema, se hace necesario circunscribir nuestro objetivo.

Para ello, se tomarán en cuenta **los primeros momentos de la estructuración del psiquismo**, postulando que es entonces cuando mejor puede visualizarse la compleja trama que constituirá la argamasa para encarar todo proceso analítico posterior, proponiendo como hipótesis de trabajo que:

- a) El cambio psíquico es inherente a la conformación del aparato psíquico.
- b) El proceso analítico implica cambio psíquico.
- c) La manera en la que se dirigirá la cura dependerá entonces de cómo concibamos este proceso.

Para Freud, el modelo de cambio psíquico está vinculado al descubrimiento del inconsciente y a su propuesta de hacer consciente lo inconsciente (Freud, 1893/1976). Pero al *contexto de descubrimiento* lo complementa con el *contexto de justificación* en los artículos en los que toma en cuenta la variable *tiempo*. Allí, va de lo más general a lo más particular para describir la conformación de lo psíquico (Freud, 1895/1976, 1905/1976) en su diacronía.

En este trabajo también iremos de lo general a lo particular, con el fin de interrogarnos sobre el cambio psíquico. Tomaremos, además de a Freud, a autores con posiciones epistemológicas distintas, como Winnicott y Green, para ver de qué modo cada uno piensa la estructuración del psiquismo.

Recurriremos a la idea de una metapsicología ampliada (Green, 1995/1996), enfoque más general de describir los procesos psíquicos y teorizar sobre ellos, que permite repensar la teoría, abriendo la posibilidad a lo nuevo, que incluye el psicoanálisis contemporáneo. Teniendo en cuenta estos procedimientos, finalmente nos acercaremos al proceso de cambio requerido en la cura psicoanalítica.

EL ORIGEN DE LO PSÍQUICO

En el presente trabajo trataremos de mostrar que el cambio es inherente a la conformación del aparato psíquico y pasa a ser parte de su estructura (textura). ¿Qué lo causa? ¿Qué genera que salgamos del estado de quiescencia y pasemos al movimiento?

Hay varias aproximaciones para responder a estas interrogantes: unas son solipsistas- biologistas, y parten de la pulsión; otras son modelos abiertos, y parten del objeto-otro; y una tercera posición —a la que nosotros adherimos— es un modelo que articula ambas posturas: existe la pulsión, pero requiere del objeto para que la vuelva tolerable, «el objeto es el revelador de las pulsiones» (Green, 1995/1996, p. 282).

Como resultado de lo anterior, existen diferentes perspectivas: una que da una gran importancia a lo intrapsíquico y otra que concibe esta estructuración intrapsíquica como el resultado de una relación intersubjetiva. Acordamos con Green en que una intersubjetividad pura no existe, ya que se trata de una relación entre dos intrapsíquicos mediada por la subjetividad (Urribarri, 2008), lo cual incluye la dimensión inconsciente.

El cambio puede ser una transformación en la que quedan trazas que permanecen semejantes, y también puede ser una metamorfosis, ya que el sujeto no es el mismo que aquel previo al proceso. En realidad, es el mismo, pero es también otro. La memoria que lo retiene en su identidad y lo nuevo sin memoria que lo sorprende (Waserman, 2009).

Esto nos recuerda el dilema entre Heráclito y Parménides en relación con el cambio o la permanencia del Ser. Pero nosotros, más *postmodernos*, cambiaremos la conjunción o por y, y así iremos zanjando la diferencia, además de abarcar con mayor fidelidad la complejidad de nuestro objeto de estudio. De esta forma, nuestra posición queda definida por el cambio y la permanencia, ya que ambos conforman la estructura/textura del sujeto.

Según muchos autores (Bianchedi, 1990; Maladesky, 2002), la propuesta del psicoanálisis ha sido, y es, en forma constante, el cambio psíquico. Otros se interrogan sobre si es siempre deseable el cambio. Aproximamos una respuesta provisoria: creemos que el cambio es más bien ineludible². Tratando de despegarnos de una cuestión valorativa o de identificarlo con el objetivo de la cura, creemos que el cambio psíquico es inherente a la teoría de la conformación del aparato psíquico.

Podemos remitirnos al «Proyecto de psicología» en Freud (1895/1976), para apreciar cómo se va armando el aparato psíquico. Vemos allí cómo se conforma la primera experiencia de satisfacción, que deja una huella mnémica que se inscribe. Todo es proceso, construcción, movimiento, cambio.

A la vez, sin embargo, es necesario que algo permanezca y se fije. Este es el juego dialéctico que se establece al inicio de la constitución de todo sujeto humano, el cambio y la permanencia están ahí. Dependiendo de dónde fijemos la lente —y, también, el objetivo—, hallaremos transformaciones integradoras y estructuras rígidas. Pueden funcionar a la manera de un tutor³ en una planta para que esta pueda desarrollar todo su potencial o como un lastre⁴ que fije en el mismo lugar, condenado a una repetición mortífera. Tensión constante entre permanencia y cambio. Ambos factores llevados al extremo se observan en condiciones patológicas (*viscosidad* vs. *labilidad de la libido*).

Lo que tiene el pensamiento freudiano de subversivo es instalar en la teoría de la subjetividad primero el Inconsciente y luego, con la segunda tópica, la pulsión, que deja de ser un concepto limítrofe para pasar a ser

2 En todo caso, para evitar el cambio se despliegan mecanismos de altísimo costo para el psiquismo.

3 La represión primaria podría ser pensada como cumpliendo esa función.

4 Pacientes con fallos tempranos en los que prima la escisión impidiendo un adecuado proceso de integración.

parte del Ello, proponiendo, de esta forma, que se es sujeto de la pulsión —adoptamos la concepción de sujeto como sinónimo de aparato psíquico de Green (1995/1996)—; significa que

la subjetividad se manifiesta a raíz de una meta pulsional que se ha de cumplir y de un objeto que se ha de conquistar [...]. El empuje surge de las fuentes del cuerpo y pone al ser en movimiento, haciéndole salirse de sí mismo, e invitándolo a consumirse en esa búsqueda. (pp. 24-25)

De ser el sujeto concebido por la psicología clásica —como una entidad fija, estable, permanente, centro de todas las acciones y pensamientos— pasa a ser «la resultante precaria y cambiante (dominante-dominada) del diálogo que mantiene permanentemente con la pulsión» (Green, 1995/1996, p. 25). Unas veces la conduce recorriendo el camino largo —desplazamiento a través de representaciones, proceso secundario— para lograr la satisfacción acorde al principio de realidad, y otras veces *es conducido* (descarga corta: pasaje directo de la pulsión a la descarga en acto o al cuerpo, sin mediatización del proceso secundario).

No todos estarían de acuerdo con que es la necesidad-pulsión, a partir de su relación con el cuerpo y su representación psíquica, la que mueve al sujeto.

Autores como Laplanche (1992/1996) optan por poner el énfasis en el objeto que seduce —libidiniza— y aporta significantes enigmáticos⁵ que obligan al sujeto a traducir. Pero, aun en ese caso, es atravesado por una ruptura (el inconsciente del otro) que impide una traducción lineal. Esta posición descentra al sujeto e introduce la existencia del otro en la constitución de psiquismo (ya habíamos señalado previamente el descentramiento de la consciencia). En este caso es la imposibilidad de decodificar la que tiene fuerza pulsionante.

El que traduce es el individuo humano, pero no es un proceso simplemente ideativo (en esto coincidirían Green y Freud), sino que implica

5 Laplanche diferencia entre significantes enigmáticos que dan cuenta del inconsciente *clásico* y el signifiante implantado que da cuenta de un fracaso radical de traducción, consecuencia de *un otro* con características intrusivas, que da origen a un inconsciente enclavado.

también lo afectivo (el afecto, para Green, es la pulsión), lo imaginativo, lo intelectual, y *se realiza de manera activa*. En relación con el mensaje adulto, el niño no cesará de traducir toda la vida. Esto demuestra el permanente trabajo psíquico de transcripción, retranscripción (Freud, 1892-1899/1976), reordenamiento permanente de huellas mnémicas que representa el factor de cambio en el psiquismo.

Paralelamente, funciona el factor de «no cambio» (Winograd, 1991), la denegación de traducción que puede ser por represión, debido al displacer que se genera, convocando a una perturbación en el pensar para evitar la traducción (Freud 1892-1899/1976). Este es el caso en el que existe un conflicto entre un deseo y su prohibición, e implica un conflicto entre diferentes sistemas psíquicos (instancias).

Además, existen otros mecanismos diferentes a la represión que también dificultan el cambio y que tienen que ver con otras formas de inconscientización, debido no ya al displacer, sino, por ejemplo, al trauma, en el que la intervención del objeto es insoslayable.

Para nosotros es útil tomar en cuenta las dos teorizaciones: la pulsión y su raíz en lo corporal, y también lo enigmático pulsionante y su raíz en el otro. Lo que moviliza al cambio psíquico estaría en el entrecruzamiento de ambas teorizaciones.

Elegimos pensar la causalidad como producto de una relación dialéctica entre pulsión y objeto. Se trata de una modalidad constitutiva inherente a la estructuración del psiquismo.

Esto tiene consecuencias trascendentes en la clínica, en cuanto al eje interpretación- intervención-traducción-construcción y al eje transferencia-contratransferencia.

ESTRUCTURACIÓN DE LO PSÍQUICO DESDE FREUD

En «La interpretación de los sueños», Freud (1900/1976) concluye que el aparato obedeció primero al afán de mantenerse, en lo posible, exento de estímulos (**principio de constancia**) pero que el «apremio de la vida», en la forma de grandes necesidades corporales, se rebeló a esa opción.

En este estado primitivo del aparato psíquico, por el enlace establecido entre experiencia de satisfacción y la huella mnémica, al producirse

nuevamente una excitación semejante, queda facilitada la regresión a investir esa imagen mnémica. El camino más corto es el que lleva de la excitación de la necesidad a la investidura de la percepción (cumplimiento de deseo). El desear conduce al alucinar.

1) **Esta primera actividad psíquica** apuntaba a una «**identidad de percepción**».

Sin embargo, observamos una vez más que esto no es suficiente (nuevamente, el aparato se ve impulsado a un cambio adicional para lograr la meta): «una amarga experiencia vital» es la que lleva a reconocer que la identidad perceptiva, por la corta vía regrediente, no tiene la misma consecuencia satisfactoria que la intervención proveniente del auxilio externo (percepción no ya de la imagen mnémica, sino de la imagen del objeto original), dado que la búsqueda de lo igual no es biológicamente útil.

2) Se da así lugar al **segundo sistema**: el aparato psíquico es de nuevo desafiado a realizar un esfuerzo por inhibir la regresión (que no vaya más a la huella mnémica) y desviar la excitación para encontrar otro camino que lleve a la satisfacción de la necesidad⁶ (principio de realidad). La consecuencia de esto es que se abre el aparato psíquico al medio que lo rodea y al ejercicio de un trabajo psíquico incesante que introduce una mayor complejización (lo que constituye una causalidad recursiva entre estructura y proceso⁷).

Toda la compleja **actividad de pensamiento** que se urde desde la imagen mnémica hasta el establecimiento de la identidad perceptiva por obra del mundo exterior no es otra cosa que **un rodeo** para el cumplimiento de deseo, rodeo que la experiencia ha hecho necesario. [...] Por lo tanto, el pensar no es sino el sustituto del deseo alucinatorio. (Freud, 1900/1976, p. 690) (El resaltado es nuestro).

6 Se hace necesario *negativizar la pulsión*.

7 «Un proceso recursivo es aquel en el cual los productos y los efectos son, al mismo tiempo, causas y productores de aquello que los produce» (Morin 1990/2005, p.106).

En este texto, Freud sostiene que «el sueño no es más que un cumplimiento de deseo, puesto que solamente **un deseo puede impulsar a trabajar a nuestro aparato psíquico**» (p. 690). De este modo, postula que lo que moviliza al aparato psíquico es el deseo.

Hasta aquí hemos seguido a Freud paso a paso (cronológicamente), pero ahora debemos tomar en cuenta sus textos posteriores (Freud, 1920/1976, 1923/1976, 1937a/1976, 1937b/1976) de consecuencias diferentes a las aquí señaladas, que modifican a partir de ese momento la forma de entender la clínica (lo que será profundizado luego, desde autores postfreudianos).

Contrastaremos las primeras hipótesis de Freud con las que surgen luego de la segunda tópica porque consideramos que tienen las más vastas consecuencias luego, durante el proceso analítico, dando lugar a una metapsicología diferente, a una clínica diferente y a una técnica diferente. Consideramos al deseo como punto de llegada, si todo va bien, y Freud es taxativo en esto: es la pulsión el punto de partida, la fuerza psíquica proviene del cuerpo. No es sin la intermediación del objeto y por el rodeo de la representación que el deseo se instaura⁸.

Seguimos hasta este punto a Freud en el recorrido en el que señala cómo es el deseo lo que da intencionalidad y también la capacidad de transformación al aparato psíquico. Pero, al mismo tiempo, sostiene —a diferencia de algunos postfreudianos— que no hay causalidad psíquica que no remita a la pulsión. Aquí cabe interrogarnos sobre lo que sucede en el camino desde la pulsión al deseo, ya que si este es un punto de llegada, puede no ser siempre el final encontrado.

Podremos preguntarnos, además, si es siempre el Principio de placer-displacer el que guía al aparato psíquico; en ese caso, el cambio puede estar impulsado, pero también puede estar perturbado por experiencias de dolor o trauma.

Es útil tener en cuenta que el sueño no es únicamente producto de un cumplimiento de deseo: también puede ser la repetición de una experiencia traumática o puede ser un sueño evacuativo (pura descarga). No

8 He aquí una metamorfosis muy interesante: algo que era originalmente físico-biológico se convierte en energía psíquica capaz de investir objetos.

hay que olvidar que existe la pesadilla, el sonambulismo, etc. ¿Sería válido seguir en esos casos solo el hilo del deseo?

Quizás sea en este escenario donde el desvalimiento del sujeto quede más expuesto, donde se resalte la necesidad de un objeto externo investido que auxilie a ligar lo que nunca pudo hasta ese momento: encontrar el camino por la vía larga a la representación. El analista puede tener esa función, por medio de la *via de porre* y no solo por *via de levare*, como es el caso de la interpretación de contenidos reprimidos inconscientes (Freud, 1905/1976).

Hasta aquí hemos tratado, tomando a Freud como punto de partida, de establecer puntos fundantes del psiquismo que gravitan en la concepción que tendremos de sujeto y, como consecuencia, en la idea que tendremos de proceso analítico.

CONTRIBUCIONES DE DONALD WINNICOTT SOBRE EL ORIGEN DEL PSIQUISMO

Winnicott es el autor que más habla de *proceso*, y no de un aparato psíquico terminado. Se caracteriza por el uso permanente que hace del gerundio: jugando, fantaseando, comunicando, usando, siendo, etc., términos que implican un movimiento, cambio, algo que se está desarrollando en el tiempo y en el espacio. Nunca deja de tomar en cuenta la complejidad de su objeto de estudio, cuya característica sobresaliente es que **es mientras va siendo**. En ese sentido, coincide con la dirección de nuestra hipótesis sobre el cambio como inherente al aparato psíquico (y con el paradigma recursivo que hemos mencionado).

Debido a la larga dependencia del *infans* a causa de su prematuración, Winnicott se interesó por el desarrollo emocional primitivo y por cómo se construye la subjetividad. De este modo, postula que va de una «no integración primaria» hacia la integración, proceso que comienza en el mismo principio de la vida, pero que no se puede dar por sentado. «El pequeño que no haya dispuesto de una persona que recoja sus *pedacitos* empieza con un *hándicap* su propia tarea de autointegración» (Winnicott, 1958/1979, p. 203).

Además, destacó el papel del objeto en los orígenes de la estructuración del aparato psíquico, propiciando la experiencia de ilusión, de haber hallado-creado el objeto que permite el sentimiento de continuidad al

igual que el de omnipotencia (necesaria para el desarrollo) para luego, gradualmente, promover una desilusión. Por esta vía, a medida que el aparato psíquico se constituye con más representaciones, se va independizando el sujeto de su objeto.

Al darle preeminencia al objeto real externo, a diferencia de las teorías de la época, él lo responsabilizó del resultado del proceso de psiquización, cuando los fallos del objeto son primarios (del sostenimiento) y no se facilita la vivencia del *ser-siendo*, obligando al *infans* a sentir que el objeto es *no-yo* demasiado temprano. El proceso de integración, que es una tendencia innata (según Winnicott) pero que requiere de ciertas condiciones, se obstaculiza, y es el *infans* el que debe adaptarse al medio externo; momento de desvío en la constitución del psiquismo y de gravísimas consecuencias para el futuro (en lugar de advenimiento del sujeto, alienación en el falso-*self*).

Por otro lado, introduce otra idea muy original que es, a la vez, paradójica: la de algo que ha tenido lugar, pero que aun así no ha encontrado su lugar psíquico, no ha quedado registrado en ninguna parte (Green lo toma cuando habla de lo negativo). Esto determina **un funcionamiento del aparato psíquico diferente** al que veníamos viendo constituirse con la experiencia de satisfacción (que habilita al deseo). A esto se refiere Winnicott con el «temor al derrumbe»: algo que debía estar ahí para el *infans* y que no estuvo, o que estuvo pero luego se ausentó por un tiempo demasiado largo para su capacidad de representación, y el objeto murió para él⁹. La esperanza se transformó en la certeza de la desesperanza y lo más real, en lo que no está. «Lo negativo es la única cosa positiva» (Winnicott, 1971b/1985, p. 43).

Este tipo de funcionamiento (que retomaremos luego), muy distinto al neurótico, constituirá un desafío para el trabajo analítico, ya que pone en jaque al encuadre y dificulta el establecimiento de una transferencia del tipo: desplazamiento de la pulsión a la palabra y al mismo tiempo sobre la persona del analista, dando lugar a transferencias de otro tipo, como las transferencias masivas —a la manera de hacer vivir al otro lo padecido—, paradójales o clivadas (Roussillon, 2008).

9 Se produce una desinversión y el objeto ya no reviste significación para el sujeto.

Este autor, que trata el tema de este tipo de transferencias, coincide con Ferenczi (1933/1984) al sostener que el trauma no siempre está en relación con lo sucedido, sino con lo que no sucedió (por ejemplo, ausencia demasiado prolongada de la madre).

Queremos destacar entonces que la integración del *sí-mismo* que depende de una relación que se da en el tiempo y en el espacio es lo nuevo que aporta Winnicott, que no se limita a lo externo o a lo interno, ni a lo intrasubjetivo o intersubjetivo. Es lo que se constituye en **un espacio que se inscribe en otra lógica, es la lógica paradójal**: algo que siendo externo es, a la vez, interno; que siendo del otro, es del sujeto. El objeto externalizado es el que primero fue internalizado, dando lugar a un circuito dialéctico. El objeto es el que imprime, y —a la vez— lo que imprime es subjetivizado, produciéndose en el «entre» lo que da lugar al proceso potencialmente creativo en el aparato psíquico, permitiendo que aparezca lo novedoso.

Pontalis, en el prefacio de *Realidad y juego*, coincide en este aspecto con Winnicott (1971a/1985) cuando propone que

el sí mismo no es el centro, tampoco lo inaccesible, oculto en algún lugar en los pliegues del ser. Se encuentra en el intervalo entre el afuera y el adentro, entre el yo y el no-yo, entre el niño y su madre. (p. 8)

Por este motivo, su integración depende de una relación.

CONTRIBUCIONES DE ANDRÉ GREEN

Green «revisita» tanto a Freud como a Winnicott para aportar, en diálogo con ellos, su enfoque particular sobre la constitución del psiquismo y sus consecuencias sobre la clínica y el proceso de cambio en el tratamiento psicoanalítico.

Le importa mostrar cómo en Winnicott ya se encontraba el germen de lo que él desarrolló en su conceptualización sobre lo negativo al nombrar el fenómeno *primera posesión no-yo*. Sería definir el objeto por lo que no es. **Esto nos importa porque** es la manera en la que el aparato psíquico, en un lento y arduo camino, va percibiendo la realidad

exterior¹⁰. Si el objeto se adaptara completamente a las necesidades del bebé, estaríamos en el dominio de la magia: «el objeto que se comporta a la perfección no es más que una alucinación» (Winnicott, 1971b/1985, p. 28) y no produce ninguna complejización del aparato psíquico. Nos remite a Freud cuando muestra la inclinación inicial del aparato a la *identidad de percepción*, pero la diferencia con Winnicott es que Freud adjudica el motor del cambio al fracaso de la satisfacción pulsional, mientras que Winnicott se lo adjudica al proceso de ilusión/desilusión gradual del objeto/madre. Uno, a lo pulsional; el otro, a la relación con el objeto. Green, por su lado, articula a ambos cuando sostiene que es **el objeto el revelador de la pulsión** y es su ausencia la que se convierte en la irreductible causa de cambio psíquico. Paradoja si las hay, en la que no es algo que está presente lo que impulsa el cambio, sino que es la ausencia la impulsora del mismo (aunque, por supuesto, para que la ausencia tenga trascendencia, es requisito la investidura inicial).

Green (1993/2006) considera diversos destinos en relación con una situación de falta: uno es la experiencia estructurante y positiva de la creación del *objeto transicional* y de los recursos que este ofrece a la separación. También permite la construcción introyectada de una *estructura encuadrante*, análoga a los brazos de la madre en el *holding*, que tolera la ausencia porque sostiene el espacio psíquico. Aquí se incluiría el poder de la mente humana para crear nuevos objetos, que darían lugar a lo que Green llama la función objetalizante.

Pero la ausencia no siempre conduce a estos funcionamientos, ya que solo bajo ciertas condiciones se logran. Si el tiempo de espera del bebé fue demasiado largo, los efectos son desastrosos: «lo único real es el hueco; es decir la muerte o la ausencia (en el sentido de la no existencia) o la amnesia» (Green, 1972/2001, p.318), ya que borran las representaciones e impiden que una pérdida dé lugar a un duelo¹¹. En cambio, lo que sucede

10 Se da por supuesto que la tarea de aceptación de la realidad nunca queda terminada, tensión permanente entre realidad interna y externa. Además, el examen de la realidad no se transmite de sujeto a sujeto, se experimenta.

11 Cuando no da lugar a duelo, el objeto no pasa a ser sustituible.

es el *fading* (desvanecimiento de la representación) según Winnicott, y la desinversión, según Green, convirtiendo la no-existencia en lo único real, o la necesidad de aferrarse a un objeto interno malo y preservarlo a toda costa.

Estos diversos modos de procesamiento psíquico dan lugar a funcionamientos diferentes que tendrán efectos en el proceso analítico sobre el encuadre, la transferencia y la contratransferencia.

CAMBIO PSÍQUICO EN EL PROCESO ANALÍTICO

Somos voces en un coro que transforma la vida vivida en vida narrada y después la narración a la vida, no para reflejar la vida sino más bien para agregarle algo; no una copia, sino una nueva dimensión; para agregar con cada novela algo nuevo, algo más, a la vida.

Carlos Fuentes

Habíamos postulado que el modo en el que concebíamos el proceso de la conformación del aparato psíquico iba a tener consecuencias en el modo de concebir el proceso analítico. Se intentará incursionar en esa dirección.

Para el organismo vivo, la tarea de **protegerse contra los estímulos** es casi más importante que la de recibirlos; está dotado de una reserva energética propia y en su interior se despliegan formas particulares de transformación de la energía. (Freud, 1920/1976, p. 27)

Freud se refiere a los órganos de los sentidos y su función de selección y graduación en la recepción de estímulos del exterior —a la manera de un «transformador» que disminuye el voltaje que llega del sistema eléctrico a los artefactos sofisticados— como una computadora o el celular. Esta capacidad o función de mediación permite preservar a estos de todo cambio brusco que pueda dañar al aparato.

En el humano, esta función no es innata: la prematuración y el desvalimiento **requieren que otro lo auxilie** y regule esos estímulos, papel que realiza la madre o un sustituto materno.

De más está decir que los estímulos pueden provenir también del interior y si provocan una sensación de displacer demasiado grande, son tratados como provinientes del exterior, previa aplicación del mecanismo de proyección.

Esta **barrera de protección antiestímulos** tiene las más vastas consecuencias. Freud señala que necesita conformarse con energía propia y cuanto mayor sea esta, mayor será la capacidad de vérselas con los estímulos intensos y transformarlos en pasibles de ligadura por el aparato, lo cual tiene un **lado positivo**: evitar que el exceso de estímulo devenga traumático ligándolo a una representación, de tal manera que **la pulsión se fije y quede invistiendo una representación**. Por supuesto que esto requiere de un aparato psíquico ya más evolucionado que en esos primeros momentos cuando el objeto cumple totalmente esta función.

Podría pensarse el **lado negativo de la fijación** como el obstáculo para el cambio psíquico (en el sentido de viscosidad de la libido, por ejemplo¹²) y quizás esto sea cierto en un sentido, pero en otro, es fundamental para el psiquismo que haya algo que permanezca, cumpliendo la función de «**tutor**», como habíamos mencionado antes, posibilitando el cambio al asegurar la permanencia¹³. Es en ese sentido que pensamos la contrainvestidura que caracteriza a la represión primaria, que cumple esa función, por eso es fundante para el aparato psíquico.

Se conforma una visión no patológica del inconsciente que, pensado de este modo, constituye un capital representacional invaluable.

Nos interesa entonces pensar cómo es el proceso analítico en pacientes con grandes déficits en la estructuración debido a fallas durante esos momentos originarios. ¿Qué cambio psíquico sería posible?

Si pensamos en los albores del psiquismo, cuando todo lo malo es excorporado (Green, 1993) (yo de placer purificado) por intolerable, si no se encuentra un objeto que lo contenga, que permita metabolizarlo,

12 Cuando queda fijado a un objeto insustituible que no permite ser desplazado o cuando la modalidad principal de la defensa es la desmentida.

13 Una vez más revisitamos a Heráclito y Parménides, volviendo a mostrar como ambas posiciones son necesarias.

estamos en el territorio del terror; lógica sin tiempo ni espacio; tiempo eterno de pura agonía, sin posibilidad de huida salvo separarse, aislarse de la experiencia, clivándose de sí mismo, como propone Roussillon (2008).

Es este el territorio recorrido por Winnicott (1971a/1991) cuando describe el *temor al derrumbe*, o por Green, cuando sostiene que lo único real es el hueco, la no existencia del objeto que conduce a la investidura negativa o a la muerte psíquica.

Debemos estar advertidos, al internarnos en esta comarca (el más allá de la represión), acerca de que esa es la modalidad de funcionamiento que el sujeto pudo llegar a armar, por lo tanto, una auténtica creación. Es por eso que todo cambio es la invitación a un duelo y, como señala de M'Uzan (1995), «no estaremos seguros de poder sustituir [...] esa forma de funcionamiento por otra mejor, más satisfactoria o menos temible» (p. 116). Conviene preguntarse si el paciente está en condiciones de realizar ese trabajo de duelo y renunciar a sus sufrimientos, y no menos importante es pensar si nosotros estamos en condiciones de estar disponibles para lo que esto implica, tomando en cuenta que esta tarea no siempre se desarrolla en el registro de la castración.

Considerar la capacidad que tiene el paciente de «usar» al analista y la capacidad de este a su vez, para prestarse a ese proceso de tanto compromiso, propendiendo a transformar «el delirio [...] en juego y la muerte en ausencia» (Green, 1972/2001, p. 84).

Ahora que ya estamos advertidos, trataremos de aproximarnos a la propuesta de pensar el cambio psíquico en el proceso analítico.

A lo largo de toda la exposición se tomó en cuenta el eje **pulsión y objeto**. Tanto en el análisis como en la constitución del aparato psíquico, estas son las dos líneas que mínimamente nos proponemos considerar.

La pulsión es difícilmente modificable porque tiene su raíz en el cuerpo, pero recordemos que no es un instinto, lo cual hace que lo cultural esté imbricado y abre la posibilidad a la influencia, rodeo mediante, del objeto¹⁴.

En los inicios de la estructuración del psiquismo, es el objeto el que primero estimula la actividad pulsional y, luego de contenerla, se rehúsa como objeto de placer.

14 No desconocemos el estatuto interno/externo del objeto, aunque no entraremos en esa problemática.

En el análisis de pacientes con fallos tempranos, quizás se deba recorrer un camino como el que en costura se denomina punto atrás, que conforma la base para una combinación de puntadas (no se trata de un orden cronológico; están implícitos conceptos como *après coup* y la lógica recursiva):

1. La necesaria apuesta pulsional del analista, que permita salir del círculo vicioso del tiempo muerto, de la repetición de lo igual. Es primordial la conformación de un encuadre que facilite la creación de condiciones óptimas para la simbolización.
2. La construcción de un espacio potencial donde pueda «crearse un entramado capaz de contener aquello que no ha podido adquirir representación», ampliarse o desarrollarse el armado de «tejido psíquico» (Marucco, 2005, p. 185), al conectar una *representación cosa* a una *representación palabra*, y estas entre sí, incluyendo un sentido que la situación analítica revela, trayéndolo de la ausencia a la potencialidad. Si se tratara de huellas del tiempo primordial que no alcanzaron a constituirse en representación alguna, solo indicios, percepciones, olores, colores, se requerirá transitar por caminos arduos del vivenciar-transfereencial para lograr cierta figurabilidad (aportada muchas veces por el analista, y solo en un segundo momento logra la necesaria convicción del paciente).
3. Dar lugar a la posibilidad de la ausencia, que no es otra cosa que una forma diferente de procesamiento psíquico que incluye la alteridad, pudiendo así, quizás por primera vez, volverse contingente el objeto y transformarse en objeto de deseo.

En cuanto al **encuadre analítico**, se debe tener en cuenta que si hubo una estructuración suficiente, con un yo que utilice mecanismos de defensa basados en la represión, la labor interpretativa será la que domine el escenario y el encuadre-marco del análisis pasará a un segundo plano.

Por el contrario, en pacientes con fallas tempranas, el «marco» (Winnicott, 1958/1979) cobra mayor importancia. La adaptación suficiente del analista provee, quizás por primera vez, la oportunidad para que surja

el «verdadero *self*»¹⁵. Por eso es necesario diferenciar cuándo se trata de una necesidad-infermedad del paciente y cuándo de la satisfacción de una demanda que proviene del deseo (en cuyo caso no responder a la demanda sería lo indicado).

Antes habíamos apelado a la metapsicología ampliada para comprender la estructuración del aparato psíquico, que toma en cuenta, además de lo intrapsíquico, lo intersubjetivo y las fronteras con la realidad. Ahora apelaremos a la **idea de proceso** para evaluar la marcha de un tratamiento en el que el cambio psíquico se inscribe (Baranger, 1979). Es necesario tener en cuenta que el **punto de partida para algunos pacientes es el punto de llegada para otros**, por eso elegimos la idea de proceso para dar cuenta de lo que se produce en un tratamiento analítico.

El punto de partida podría ser, entonces, para algunos pacientes: hacer consciente lo inconsciente o donde Ello era Yo ha de advenir, o bien, para otros analizando, el objetivo del trabajo psíquico sería: donde era el acto, inaugurar la palabra o el pensamiento (Salas, 2010).

Siendo este trabajo solo una aproximación al complejo y vastísimo campo del cambio psíquico, tema fundamental para el psicoanálisis, dejamos planteados algunos interrogantes:

¿Podríamos pensar que cada analista con cada paciente, en ese encuentro, producen **una concepción privada de la cura**¹⁶? Esto sucede al dar lugar a la creación de ese espacio transicional-potencial, «un reino intermedio»¹⁷ (Freud, 1914/1976, p. 156), en el que están imbricados analista y analizando, y que depende del punto de partida de ambos. En relación con el paciente, como dijimos antes, el deseo es un punto de llegada. En relación con los analistas, es conveniente que reconozcamos que también hay diferencias

15 Sea que existía en germen o que se revela a partir del «líquido del revelado» que proviene del exterior.

16 Concepto surgido de la mezcla entra asociación libre de la autora y especie de condensación con el libro de Green *De locuras privadas* (1972/1991).

17 Freud nombra en este texto la transferencia como *reino intermedio* entre la enfermedad y la vida, en virtud a la cual se cumple el tránsito de aquella a esta. Señala además a esta como el principal recurso para domeñar la compulsión de repetición del paciente y transformarla en un motivo para recordar. Queremos destacar este concepto en su posible relación con el concepto de Winnicott de espacio transicional y su utilidad para pensar el proceso analítico.

con respecto al momento de formación en el que se encuentran, momentos vitales complejos y capacidades diferentes. Todo eso también forma las complejas tramas transfero-contratransferenciales a través de las que podrá pensarse el proceso de la cura. El analista es activamente participante y no un mero espectador, ya sea con su silencio o con su intervención-interpretación.

¿Es posible pensar un *continuum* en el que el paciente, de utilizar mecanismos de defensa arcaicos como la proyección, la desmentida, etc., pueda incluir mecanismos menos costosos para su psiquismo, como la represión y el juicio de condenación, a partir del trabajo en análisis, como resultado de un cambio psíquico¹⁸? Es sin duda una ambición en parte utópica, pero ¿es nuestro trabajo como analistas necesariamente uno exento de ellas?

En los casos de fallos tempranos, ¿quizás fuese necesario transitar por un camino inverso: que el paciente logre la inconscientización primero de lo que nunca fue representado para luego hacer consciente lo inconsciente? (Se vislumbra un terreno interesante para la investigación, donde el énfasis estaría puesto en la capacidad de **olvidar**, y no, como por lo general, en el recordar).

Podríamos conjeturar que, del lado del paciente, una posible vía sería mediante la creación de representación-cosa, y luego ligadura entre esta y la representación-palabra. Del lado del analista, a través del trabajo de figurabilidad, construcción, intervención e interpretación (desde ya, en ambos casos sería dentro del campo analítico, transferencia-contratransferencia mediante).

Nos parece importante repensar la participación del preconscious como instancia que liga, que une los procesos primarios a los secundarios, que contribuye a la transformación de energía libre a ligada, y la propuesta de algunos autores de la existencia de procesos terciarios que asocian entre procesos primarios y secundarios (Green, 1972/2001), formando una red representacional de mayor entramado y permeabilidad que además de posibilitar el domeñamiento pulsional, dé lugar al surgimiento de la intuición creadora, lo cual es un aporte fundamental para el cambio psíquico.

18 Ya que el juicio de condenación es una de las maneras más útiles de domeñamiento pulsional, en el sentido de menos costoso para el aparato psíquico.

CONCLUSIÓN

Antes señalamos la importancia del «tutor» para posibilitar el cambio y asegurar la permanencia. Podríamos asemejarlo a los brazos de la madre, y no estaríamos diciendo nada nuevo. Ya Winnicott se refirió a ello cuando habló de *holding*, o Green, cuando habló de *estructura encuadrante* (sería la internalización perdurable, fijadora de la función del objeto primario). Al mismo tiempo, podríamos asemejar ese «tutor» a la incorporación de la ley (los brazos del padre) que habilita y ordena¹⁹.

Finalmente, es deseable que el espacio analítico, posibilitador de un cambio psíquico, en algún momento pueda ser internalizado y que «el paciente pueda llevarse consigo el espacio potencial a fin de reconstruirlo en el mundo exterior por medio de la experiencia cultural, de la sublimación» (Green, 1972/2001, p. 315).

Para cerrar, me gustaría recordar un famoso pasaje de *El Principito*, de Antoine de Saint-Exupéry:

—¿Que significa «domesticar»? —le preguntó el Principito al zorro.

—Es una cosa demasiado olvidada, significa «crear lazos».

—¿Crear lazos?

—Sí, dijo el zorro. Para mí no eres todavía más que un muchachito semejante a mil muchachitos. Y no te necesito. Y tú tampoco me necesitas. No soy para ti más que un zorro semejante a cien mil zorros. Pero, si me domesticas, tendremos necesidad el uno del otro. Serás para mi único en el mundo. Seré para ti único en el mundo.

[...]

Mi vida es monótona. Cazo gallinas, todas las gallinas se parecen. Me aburro, pues, un poco. Pero, si me domesticas, mi vida se llenará de sol. ♦

19 En el proceso analítico estaría dado por la transferencia y la guía de la contratransferencia, y la abstinencia, que no es lo mismo que neutralidad.

RESUMEN

Es con la intención de pensar cómo se produce el cambio psíquico, tarea que nos convoca y desafía como analistas, que consideramos necesario profundizar en el modo en el que se produce la estructuración psíquica. Siguiendo ese camino es que formulamos nuestra hipótesis, considerando que cambio psíquico y estructuración del psiquismo están indisolublemente ligados.

El dilema de Heráclito y Parménides sobre el cambio o la permanencia nos resulta útil para considerar estos dos ejes, como siempre, presentes e interactuando.

¿Qué queda fijado y qué va modificándose?

¿Qué funciona a la manera de un «tutor» posibilitando el desarrollo, el cambio, la subjetivación, a partir de asegurar que algo permanezca? Contrariamente, ¿qué funciona como «lastre» que amarra a aquellos pacientes con fallos tempranos a parapetarse tras un falso-*self*, a la repetición mortífera, a la agonía?

Trataremos de relacionar lo mencionado con el modo en el que, en el proceso de un análisis, todo ello cobra vigencia, interesándonos particularmente en pacientes con déficits en su estructuración psíquica. ¿Qué cambios psíquicos serían posibles y necesarios, habida cuenta de que el punto de partida para algunos pacientes es el punto de llegada para otros?

Descriptores: PROCESO PSICOANALÍTICO | CAMBIO PSÍQUICO | PULSIÓN | OBJETO /
SUBJETIVIDAD

Descriptores candidatos: ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA

SUMMARY

It is with the intention of considering how psychic change is produced, a task which summons us and challenges us as analysts, that we believe it is necessary to delve deeply into the way the psychic structuring is produced. This is the case because our hypothesis implicates that psychic change and psychic structuring are inextricably linked.

Heraclitus and Parmenides dilemma regarding change or permanence is useful to us so that we can consider these two axes as always present and interacting.

What is it that remains fixed and what keeps changing?

What is it that functions as a «tutor» that enables development, change, subjectivization by making sure that something remains? On the contrary, what functions as a «dead weight» that ties those patients with early failures to a refuge behind a false-self, a lethal repetition, and agony?

We will try to discuss the way in which all these processes present themselves during psychoanalysis. We will take particular interest in patients with deficits in their psychic structure. Which psychic changes will be possible and necessary, taking into account that the starting point for some is the point of arrival for others?

Keywords: PSYCHOANALYTIC PROCESS / PSYCHIC CHANGE / DRIVE / OBJECT / SUBJECTIVITY

Candidate keywords: PSYCHIC STRUCTURING PROCESS

BIBLIOGRAFÍA

- Aslan, C. M. (1990). Algunas resistencias al cambio psíquico. Fantasías y racionalizaciones. En *Cambio psíquico: la evolución de la teoría de la técnica psicoanalítica* (pp. 54-59). Symposium de la Asociación Psicoanalítica Argentina, 28, Congreso Interno 18. Buenos Aires, Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Badaracco, J. G. (1991). Conceptos de cambio psíquico: aporte clínico. En *Revista de Psicoanálisis*, 15(2), 213-242.
- Baranger, W. (1979). Proceso en espiral y campo dinámico. En *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 59, 17-32.
- Bianchedi, E. (1990). Cambio psíquico: El devenir de una indagación. En *Revista de Psicoanálisis*, 48(1), 10-24.
- De León de Bernardi, B. (1990). Las teorías del analista y los cambios en la consideración de la dinámica del proceso analítico. En *Revista de Psicoanálisis*, 42(1), 49-58.
- Ferenczi, S. (1984). Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y de la pasión. En F. J. Aguirre (Trad.), *Obras Completas* (Tomo 4, pp. 139-149). Madrid: Espasa Calpe. (Trabajo original publicado en 1933).
- Freud, S. (1976). Análisis terminable e interminable. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 23, pp. 211-255). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1937a).
- (1976). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 1, pp. 274-279). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1892-1899).
- (1976). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 107-121). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1912).
- (1976). Construcciones en el análisis. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 23, pp.

- 255-271). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1937b).
- (1976). El yo y el ello. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 1-63). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1923).
 - (1976). Estudios sobre la histeria. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 2, pp. 1-43). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1893).
 - (1976). La interpretación de los sueños. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 4, pp. 29-118). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1900).
 - (1976). Más allá del principio del placer. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 18, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920).
 - (1976). Proyecto de psicología. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 1, pp. 323-461). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1895).
 - (1976). Recordar, repetir y reelaborar. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 145-157). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
 - (1976). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Green, A. (2006). *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1993).
- (1996). *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires: Eudeba. (Trabajo original publicado en 1995).
 - (2001). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1972).
 - (2010). *El pensamiento clínico*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 2002).
- Laplanche, J. (1996). *La prioridad del otro en psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1992).
- Maladesky, A. (2002). Acerca del Cambio Psíquico y la intervención del psicoanalista en la actualidad. En *Revista Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, 27, 139-153.
- Marucco, N. .
- Morín, E. (2005). El paradigma de la complejidad. En *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.
- M'Uzan, M. de. (1995). *La boca del inconsciente: ensayos sobre la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Rosas de Salas, C. (2010). *Dolor psíquico en las fronteras de lo analizable*. Buenos Aires: Psicolibro.
- Roussillon, R. (1991). *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2008). Configuración de los estados límites. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 65(1), 17-27.
- Urribarri, F. (2008). André Green: La representación y lo irrepresentable en la práctica contemporánea: entrevista. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 106, 110-119.
- Waserman, M. (2009). El Corte-Circuito. *Revista Actualidad Psicológica*, 373.
- Winnicott, D. (1979). *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Laia. (Trabajo original publicado en 1958).
- (1985). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1971a).
 - (1991). *Exploraciones psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1971b).
 - (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962).
- Winograd, B. (1991). Cambios psíquicos en relación a la teoría de la técnica. En *Publicaciones previas al 37 Congreso de la Asociación Psicoanalítica Internacional*

Las estructuras subyacentes de interacción como precursores de la mentalización

Desde la investigación en infantes hasta el tratamiento de adultos¹



MARINA ALTMANN DE LITVAN²

¿De qué manera los clínicos podemos obtener beneficios de la observación y la investigación de infantes? Múltiples son las ventanas desde las que podemos explorar «el despertar de la vida mental» en estas etapas tempranas.

En este trabajo enfatizo el lugar de las estructuras subyacentes de interacción como formas prerreflexivas, precursoras de los procesos de mentalización. En un trabajo anterior destacaba la asociación de estos procesos al desarrollo del «sí mismo» en el infante, a partir del análisis de un caso (Altmann de Litvan, 2014a).

Distintos autores (Bakeman y Brown, 1977; Beebe, Jaffe, Feldstein, Mays y Alson, 1985; Cohn y Tronick, 1989; Field, 1981; Stern, 1985; Tronick, 1989) han establecido que mucho antes de que el lenguaje verbal se desarrolle, en el primer año de vida, hay muchos sistemas de reglas compartidos para la regulación de la acción conjunta, y que los bebés forman expectativas de eventos predecibles de la conducta de los otros (DeCasper

- 1 En este trabajo se presentan resultados que forman parte de la tesis doctoral *Estructuras relacionales subyacentes en procesos psicoterapéuticos breves madre-bebé* (Altmann de Litvan, 2013); tutores: Prof. Peter Fonagy y Prof. Em. Adela Leibovich de Duarte.
- 2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay; Chair del Comité de Observación Clínica de la Asociación Psicoanalítica Internacional. marina.altmann@gmail.com

y Carstens, 1980; DeCasper y Fifer, 1980; DeCasper y Spence, 1986; Emde, 1988; Haith, Hazan y Goodman, 1988), y estas expectativas que operan tan tempranamente tienen una enorme influencia en la organización de la experiencia (Fagen, Ohr, Singer y Klein, 1989).

Por ejemplo, Trevarthen (1993, 1998) adopta la posición de que la intersubjetividad en la infancia es inicialmente preverbal. Las madres logran animar, prohibir o rechazar a sus infantes antes de que puedan hablar. Trevarthen (1998) sostiene que los infantes muestran antes de la adquisición del lenguaje una conciencia de los sentimientos y propósitos del otro, que se da de forma intuitiva, es innata y puede o no tener elaboraciones cognitivas o simbólicas (Trevarthen, 1998, p. 17). Este potencial, que es el núcleo de la conciencia humana para tener una relación comunicativa con la mente del otro, es inmediato, irracional, no verbalizado, no conceptual y no teórico (Trevarthen, 1993, p. 122). Las dimensiones básicas mediante las cuales tiene lugar la coordinación intersubjetiva son el tiempo, la forma y la intensidad, que los neonatos pueden percibir.

Es entonces a través del componente interpersonal —patrones de interacción— que se van organizando las diferentes experiencias del sujeto. Estos patrones son modos característicos de regulación interactiva y del niño consigo mismo que él reconoce, recuerda y espera, de tal manera que se puedan predecir regulaciones de interacciones; así, el niño puede crear expectativas que le permitan organizar su experiencia de sí mismo y de los otros.

En la elaboración de mi tesis de doctorado, a partir del análisis de procesos psicoterapéuticos breves madre-bebé y su análisis empírico, pude llegar —utilizando el modelo matemático de series temporales— a mapear las diferentes estructuras relacionales subyacentes de cada día madre-bebé en el contexto de dicho tratamiento. De esta manera fue posible, para cada día, descubrir los patrones no verbales de interacción, así como las diferentes relaciones, existentes o no, entre lo no verbal y las narrativas verbales.

Fue sorprendente encontrar que cada día tenía una manera única y particular de establecer *modos de relación* no verbales, así como características singulares en los cruces entre los sistemas verbales y no verbales. Para encontrar el sentido de estos patrones de interacción fue necesario analizarlos también en el nivel clínico.

Son estos hallazgos los que me abrieron nuevas preguntas, que se corroboran, descartan o enriquecen a la luz de lo que como analistas encontramos en la clínica a través de nuestro trabajo transferencial y contratransferencial. Es salirnos de una mente inconsciente modelada principalmente por la peripecia edípica para encontrarnos con lo que algunos autores han llamado «lo arcaico», huellas o estigmas que encontramos en el análisis de pacientes adultos. Estos se actualizan en ciertos momentos por la emergencia de estados afectivos y reacciones corporales que aparecen de forma desproporcionada o arbitraria y sin un contenido representacional expresivo que los explique. Nos salimos de un inconsciente unipersonal fijado a fuentes infantiles para detenernos a explorar el campo bipersonal inconsciente (Baranger et al., 1983) con otras metodologías.

Fue el pensamiento kleiniano el que puso el énfasis entre los doce y los dieciocho meses de vida. La intensidad del contacto en las etapas tempranas del desarrollo está poblada de vivencias contratransferenciales, como bien lo han descrito en numerosos trabajos con el vínculo madre-bebé desde la perspectiva de Esther Bick.

Pocos pensadores psicoanalíticos —con la clara excepción de Winnicott y parcialmente de Mahler, dado que realiza pocas observaciones de niños menores de un año— han hecho investigaciones extensivas de niños pequeños y tienen experiencia directa con este tipo de material. Cuando uno trabaja con edades tempranas, acumula un conocimiento que es potencialmente relevante para el psicoanálisis porque es un importante generador de hipótesis. En un trabajo anterior señalaba la importancia de incluir estas aproximaciones en la formación de los analistas (de Litvan, 2007).

Al investigar las estructuras preverbales y prerreflexivas del bebé de doce a catorce meses con su madre y los procesos reflexivos de estas en el marco de un tratamiento psicoterapéutico breve para díadas en las que los bebés sufren asma, me hice tres preguntas fundamentales. En primer lugar, ¿es posible identificar estructuras preverbales y prerreflexivas subyacentes en los vínculos madre-bebé? Si es así, ¿existen patrones subyacentes de interacción comunes en las díadas madre-bebé, en infantes de un año de edad que sufren de asma? ¿Qué aporta el conocimiento de estas estructuras preverbales y prerreflexivas de la interacción madre-bebé a la clínica? En este trabajo me propongo, a partir de lo encontrado en la investigación,

pensar cómo este tipo de fenómenos se pueden encontrar y abordar en la clínica psicoanalítica de adultos y adolescentes.

DESDE LA INVESTIGACIÓN EN INFANTES...

Para la investigación desarrollada en la tesis se analizó el material clínico videofilmado y transcripto de dos sesiones de procesos psicoterapéuticos breves de tres díadas en dos niveles: nivel clínico y nivel empírico. En el **nivel clínico** se observan interacciones, tanto verbales como no verbales, y se describen. Se hace especial énfasis en el juego, que es la forma natural de expresión en el niño, así como un medio privilegiado de intercambio con el analista, en el que a través de la expresión de deseos, ansiedades, fantasías, defensas y relaciones de objeto, podemos evaluar el nivel de desarrollo, habilidades y la organización de su personalidad. En el **nivel empírico** se utilizó la filmación y transcripción de la primera y la tercera entrevistas, y se realizó un análisis microanalítico utilizando dos instrumentos, que fueron aplicados a cada segmento de 150 palabras de estas entrevistas psicoterapéuticas.

Se utilizó la *Escala de Apego en situaciones de estrés de Massie y Campbell* (Massie y Campbell, 1983) para medir la interacción no verbal entre la madre y su bebé, analizando el sostén, las vocalizaciones, las miradas, la búsqueda de contacto, el rechazo del contacto físico, la proximidad y el afecto.

La interacción verbal entre madre y terapeuta se analizó con el *Modelo de los ciclos psicoterapéuticos* (Mergenthaler y Bucci, 1999), teniendo en cuenta para este estudio la actividad referencial, el tono emocional y las palabras abstractas. La *actividad referencial* se define como la actividad del sistema de conexiones referenciales entre las representaciones verbales y no verbales. Las medidas de actividad referencial captan el grado en el que un hablante es capaz de traducir la experiencia en palabras de manera que estas evoquen las experiencias correspondientes en quien escucha. Muestra en qué medida la experiencia no verbal, incluyendo lo emocional, puede ser activada en la mente del hablante mientras este genera su discurso; el «tono emocional» mide la densidad de las palabras con contenido emocional en determinada unidad de texto, y esto sirve como un indicador de la activación del esquema emocional y las *palabras abstractas* miden la densidad de los sustantivos abstractos y sirven como indicador del proceso reflexivo.

Para identificar empíricamente estas estructuras preverbales, a las que llamamos *patrones de interacción*, fue utilizado el análisis matemático de series temporales de Box y Jenkins (1970), que nos permitía inferir la conducta en un momento t en base a la conducta de momentos anteriores $t-1$.

Mediante el estudio de estas interacciones que se dan momento a momento entre madre y bebé, y el intercambio verbal entre madre y terapeuta en un proceso psicoterapéutico breve, podemos llegar —con el uso de instrumentos y un procedimiento matemático— a identificar sus patrones de interacción, entendidos estos como las regularidades en las respuestas de la madre hacia su hijo y del bebé hacia la madre.

Este pasaje de un nivel a otro y el análisis en forma separada de la interacción verbal y la no verbal nos permiten prestar atención de forma pormenorizada a los microprocesos e inferir cómo suponemos que se podrían ir dando los procesos de mentalización.

¿QUÉ SE ENCONTRÓ EN LA INVESTIGACIÓN?

El primer hallazgo a destacar es que se encontró que cada uno de los tres casos estudiados presenta un patrón de interacción singular y diferente a los demás. Esto estaría en concordancia con lo planteado por Tronick (2003) sobre la unicidad de las relaciones. A partir del análisis microanalítico, se pudo observar la diferencia en el relacionamiento del infante con la madre y con el psicoterapeuta: se constató la iniciativa del niño, al año de edad, de buscar otra forma de relacionarse con otra persona.

En segundo lugar, cada patrón es único. Solamente se encontraron tres patrones comunes: dos compartidos entre dos díadas (sostén recíproco madre-bebé y proximidad del bebé que aumenta la probabilidad de ocurrencia de vocalización de la madre hacia el hijo) y uno entre una de estas díadas y la tercera (búsqueda de contacto recíproco entre bebé y madre). Dos de las tres díadas estudiadas no tienen ningún patrón en común. En estas dos díadas, las madres sufrieron situaciones de violencia y abandono. Estas dos madres tienen un espectro de patología dado por sus historias.

A su vez, encontré que son las variables relacionadas con el contacto físico —más que las de miradas y afectos— las que se observan en la sesión psicoterapéutica formando los patrones. Esto puede deberse a la etapa del desarrollo

en la que están estos infantes, dado que ya tienen autonomía, se desplazan por la sala, juegan. Por su parte, la madre está en diálogo con el psicoterapeuta y a su vez debe poner algunos límites a la exploración del niño.

La primacía del canal del tacto conduce a la pregunta sobre el papel de la prensión en el contexto vincular, esta actividad prenatal del bebé, el uso de su cuerpo y el uso del espacio. Estos se encuentran ligados, jugando un papel importantísimo por sus efectos en la estructuración del bebé. El niño de un año ya se puede desplazar (gateando o caminando); agarra objetos, los cuales suele llevarse a la boca (actividad propia de su sexualidad oral y cognitiva) e interesarse en su forma, en su sabor y, a la vez, en cómo se mueven cuando los agarra, se los lleva a la boca, etc. El bebé es más dueño de sus movimientos, al mismo tiempo que con su posición erguida tiene una forma diferente de vivenciar su cuerpo y a sí mismo en el espacio. Presenta nuevas experiencias de autosostén en distintos planos del espacio y en la exploración por sí mismo de los objetos (prensión) y con las personas. «Agarrarse de otro» implica aceptar una forma de relación con un adulto en el movimiento y el desplazamiento en el espacio.

En este sentido, Beebe et al. (2010) señalan que a pesar de que la mayoría de las investigaciones se focalizan en la comunicación visual, vocal y facial, el tacto materno está inserto en el intercambio cara a cara. El tacto materno puede compensar cuando la comunicación facial o vocal no están disponibles, como en el experimento de la *still face* (Pelaez-Nogueras, Field, Hossain y Pickens, 1996; Stack y Arnold, 1998).

A su vez un tacto materno menos afectuoso está asociado con depresión materna (Beebe et al., 2008; Cohn, Campbell, Matias, Hopkins, 1990; Tronick, 1989; Feldman y Eidelman, 2003; Weinberg y Tronick, 1996).

¿QUÉ APORTA EL CONOCIMIENTO DE ESTAS ESTRUCTURAS PREVERBALES Y PRERREFLEXIVAS DE LA INTERACCIÓN MADRE-BEBÉ A LA CLÍNICA?

Se utilizaron distintas ventanas para observar las estructuras subyacentes de interacción. Unas se desprenden del modelo matemático, y otras, del análisis microanalítico de observación de las videofilmaciones o de la recolección de los momentos clínicamente significativos para el psicoterapeuta.

La significación de estos patrones de interacción la encontramos en el proceso psicoterapéutico de cada uno de los casos y en los análisis microanalíticos de segundos de sesión. En estos últimos observamos descriptores más finos que tienen que ver con interrupciones y reparaciones en los vínculos. De esta manera, los esquemas que nos devolvió el modelo matemático adquirieron vida y nos permitieron interpretarlos con una mayor profundidad.

El modelo puso en evidencia la repetición de patrones que no habían sido vistos en esa profundidad durante el proceso psicoterapéutico.

A modo de ejemplo, veamos la descripción de uno de los patrones subyacentes de interacción en uno de los casos: Tania, una niña de trece meses. Encontramos que las dificultades en el espejamiento llevan a establecer conductas defensivas para protegerse de un conocimiento insuficiente de sus estados mentales.

Resulta muy interesante lo que se encontró a nivel empírico, en el análisis de los patrones de interacción respecto a que la mirada de la niña disminuye la probabilidad de que haya actividad referencial en la madre. Como mencioné más arriba, las medidas de actividad referencial captan el grado en el que un hablante es capaz de traducir la experiencia en palabras de manera que estas evoquen las experiencias correspondientes en quien escucha. Muestra en qué medida la experiencia no verbal, incluyendo lo emocional, puede ser activada en la mente del hablante mientras este genera su discurso. Es decir que cuando esta niña mira menos a su madre, más actividad referencial desarrolla la madre. Pero a su vez observamos que la actividad referencial de la madre no se traduce en su conducta. La madre no muestra capacidad de procesar y ayudar a transformar a través de sus acciones lo que sucede en su actividad mental ni de devolver a su hija lo que recibe de su conducta. Muestra en las sesiones dificultad para jugar con la hija y responder a sus afectos positivos y de disfrute, observándose incluso su rechazo en algunos juegos a las propuestas de su hija.

En este sentido, sabemos que una comprensión pobre de los estados mentales asociada con rechazo puede amplificar la angustia en el niño, activando el sistema de apego. La necesidad de proximidad persiste y quizás aumente como consecuencia de la angustia causada por el rechazo. La proximidad mental se vuelve insoportablemente dolorosa y la necesidad de

proximidad se expresa en un nivel físico. Por ello el niño busca, paradójicamente, mayor cercanía. La capacidad del niño de adaptarse, de modificar o de evitar la conducta del adulto va a estar constreñida si el cuidador tiene habilidades limitadas. Lyons-Ruth y Jacobvitz (2008) identificaron dos patrones de conducta materna asociada con el apego desorganizado: intrusividad hostil y alejamiento impotente, reflejando ambos falta de sintonía y rechazo al apego del niño. En la conducta de la madre de Tania parece darse lo último.

Sin embargo, Tania mostró capacidad para un juego con cierta organización cuando jugó con la analista. En el juego se va observando cómo el analista devuelve a la niña los afectos y categoriza lo que la niña expresa, constituyéndose en un espejamiento de los afectos. A pesar de que la madre no participa, no promueve este proceso y la regulación en la diada se da por medio del tacto, es importante que la niña busca el contacto con el otro y busca también promover la integración de su madre.

Parecería que Tania aprendió en las experiencias anteriores que hay zonas en las que la madre no es capaz de actuar en función de sus necesidades ni tampoco descubrirle un sentido o significado de manera inmediata, aunque hay aspectos en los que sí es una madre contenedora y cuidadora.

Estos aportes provenientes de la observación microanalítica de las interacciones madre-bebé permiten ampliar el conocimiento acerca de los modos en los que los infantes van logrando la regulación y autorregulación de los afectos más primarios. El interjuego entre la oferta regulatoria del entorno parental y los recursos regulatorios propios que va construyendo el infante van instaurando el modo singular en el que cada infante accede a la constitución subjetiva.

Es a través de estas experiencias primarias con el cuidador que los infantes desarrollan expectativas, los *modelos de trabajo* o las representaciones emocionales y cognitivas de las interacciones, y que serán como guías para el futuro establecimiento de otras relaciones (Crockenberg y Leerkes, 2000, p. 69).

En esta diada se observaron mecanismos de identificación proyectiva que fueron vivenciados intensamente por la analista, que afectan los sistemas de mutua regulación entre la madre y el bebé (incluye mecanismos de escisión). La madre tiene tendencia a negar las experiencias negativas

así como también sus propios sentimientos negativos y hostiles hacia su hija. Sus narrativas son económicas en su estilo, con algunas contradicciones en su relato y falta de capacidad para recordar su propia infancia. Sin embargo, el rechazo se expresó en la sesión a través de un despliegue de diferentes tipos de afecto: negativismo, llanto fuerte, miedo, susto, dormirse, vergüenza, falta de juego en la sesión, agresividad, enojo, ansiedad, disgusto, indiferencia, preocupación, cautela, tristeza. La función del analista en este caso es lograr a través de la transferencia la contención y la metabolización de las distintas maneras en las que el rechazo se vivió en el tratamiento psicoterapéutico.

Hay un factor sorpresa en encontrarse con estos resultados, ya sea porque concuerden con lo pensado previamente o porque no coincidan. He aquí el aporte de lo desconocido: es este mapa de la sesión que trae las estructuras de relación; es una foto, una condensación de lo que sucedió en el proceso. ¿Es esta foto una buena foto? ¿Reflejó el proceso? Sí, pero hubo que interpretarla a través de la clínica: esto implicó la lectura del material de las narrativas de la sesión, las videofilmaciones, la elección de momentos significativos por la terapeuta (vivencias transferenciales y contratransferenciales) y la selección de momentos microanalíticos que ejemplificaran estos patrones en la clínica.

Cada uno cambia con el otro, y la psicoterapia madre-bebé es una oportunidad de cambio importante. Esto se refleja especialmente cuando analizamos las unidades microanalíticas, en las que podemos observar los momentos de mutua regulación, de disrupción de la relación, de reparación; los diferentes estilos de utilización del propio cuerpo, de miradas, de cambios micromomentáneos en la sincronía, forma e intensidad de los vínculos. Esto nos conduce a que a lo largo del tiempo se perciban cambios pautados en nuestro interior y en el de los otros; cambiar con el otro y sentir lo que ha sido percibido por el otro, proceso que se realiza a través de las correspondencias transmodales (Stern, 1985).

Se hace evidente que hay estructuras subyacentes que no se pudieron deducir con este modelo matemático y sí fueron observables mediante la metodología microanalítica. Por ejemplo, los componentes narcisistas que ayudan a la generación del «sentimiento de sí mismo». Lo que se presenta aquí es un estudio de caso único y no es posible generalizar las conclusio-

nes. Por lo tanto, los hallazgos corresponden a un proceso psicoterapéutico breve, y el patrón de relacionamiento encontrado es específico para este contexto. Sin embargo, su cualidad de ser una visión amplificada de un proceso psicoterapéutico aporta a nivel clínico para afinar la observación y estar atento a esos pequeños intercambios, para afinar la sensibilidad del psicoterapeuta en la percepción de los procesos no verbales, que son fundamentales cuando se trabaja con infantes, pero que también lo son en el trabajo con pacientes adultos.

A su vez, los hallazgos concuerdan con lo que plantean numerosos autores (Bakeman y Brown, 1977; Beebe et al., 1985; Cohn y Tronick, 1989; DeCasper y Carstens, 1980; DeCasper y Fifer, 1980; DeCasper y Spence, 1986; Emde, 1988; Haith et al., 1988; Fagen et al., 1989; Field, 1981; Stern, 1985; Tronick, 1989; Trevarthen, 1980, 1993) sobre la existencia de formas de organización de la experiencia preverbal e intersubjetivas que no son observables a simple vista y que tienen gran importancia como precursores de la mentalización. Estas estructuras de interacción prerreflexivas no necesariamente generan acontecimientos psíquicos, pero influyen en estos de manera fundamental (Perry et al., 1995; Schore, 1994).

¿DE QUÉ MANERA OBSERVAMOS EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA DE ADULTOS ESTOS PATRONES SUBYACENTES DE INTERACCIÓN?

¿Podemos identificarlos clínicamente en otro nivel distinto al empírico? Y si es así, ¿cómo operan? ¿Cuál es el papel que cobran los distintos sentidos: la vista, el tacto? ¿Cómo hace el paciente uso de su cuerpo? ¿Y del espacio?

Escogeré dos viñetas clínicas tomadas de dos experiencias distintas con la aplicación del «Modelo de los tres niveles para observar las transformaciones del paciente» con el fin de estudiar el proceso analítico.

CASO A

Desde el inicio de las primeras entrevistas, la analista (Hernández, 2014/ en prensa) percibe claros obstáculos para trabajar con la paciente por su «particular hermetismo, su modo robótico de caminar, su hablar monótono» y por «la repetición de la respuesta “no sé” cada vez que tenía que referirse a lo que podía estar experimentando interiormente». En su

discurso aparecía «una intensa vivencia de inseguridad y marcadamente el sentimiento de no hacer las cosas bien».

La analista expresa que parecería que la paciente busca dentro de sí y no encuentra nada valioso para comunicar o, incluso, que no lo experimenta, cuando expresa comentarios como «no hay nada especial que me haya sucedido en mi infancia».

A las preguntas de la analista responde con monosílabos y dificulta el establecimiento de un intercambio que permita explorar qué le pasa y qué piensa que le pasa, por qué viene al análisis. La analista encuentra una ambivalencia entre ese bloqueo y su actitud de adhesión al tratamiento —no falta nunca; paga puntualmente— mientras que «su actitud afectiva es de inseguridad intercalada con pinceladas de una postura neutra».

La analista describe que se establece un patrón de relación en el que hay un intercambio de dos mentes muy comprometidas, pero fuera de la palabra. «Pareciera que hay que estar ahí, juntas, en ese espacio-sesión al que ella concurre con compromiso y asiduidad, compartiendo experiencias que son esencialmente no representacionales y que corresponden a aspectos de una memoria no declarativa. Experiencias que nunca fueron capturadas en palabras».

Indudablemente, tenemos una serie de diferentes «modos de estar con» que se van dando entre analista y paciente, y que muestran por un lado la adhesión a la relación y, a la vez, dificultades de la paciente de representar, de mentalizar y de regular sus estados emocionales y afectivos.

Si volvemos a la investigación de infantes, sabemos que los bebés detectan *contingencias*, relaciones predecibles entre su propio comportamiento y la respuesta del mundo externo a ese comportamiento (DeCasper y Carstens, 1980; DeCasper y Fifer, 1980; Papoušek y Papoušek, 1979). Un niño desarrolla una expectativa de cuándo los eventos van a ocurrir y una expectativa de que su conducta produce consecuencias. Si el mundo externo da o no respuestas contingentes y esperables para el niño, afectará su atención, su memoria, sus emociones y la habilidad de aprender (DeCasper y Carstens, 1980). Recíprocamente, el niño percibe relaciones predecibles entre los eventos del mundo externo y su propio comportamiento. El niño desarrolla una expectativa de que el mundo externo lo afecta. De ese modo, ambas partes (niño y cuidador) desarrollan

expectativas de que cada parte afecta y es afectada por la otra de maneras predecibles. Estas son las instancias prerreflexivas que irán dando lugar a la mentalización. ¿Qué patrón de relación no verbal tenía esta paciente que le impedía tomar contacto con su interior?

Después de dos años de tratamiento, y debido a las dificultades en el proceso terapéutico, la analista presenta este material clínico para ser trabajado grupalmente con el modelo de los tres niveles a fin de observar las transformaciones del paciente (Bernardi, 2014). En la discusión se le plantean a la analista las dificultades de la paciente en la comunicación consigo misma, es decir, sus dificultades de contactar con sus afectos, con sus fantasías, de poner en palabras diversos aspectos de su mundo interno, de acceder a la asociación libre y, por tanto, de lograr *insights*.

Esto hace que la analista comience a trabajar de una manera más activa explorando su mundo interno de una forma diferente a lo que la analista acostumbra. Dice: «Soy yo quien le ofrezco las interrogaciones que ella no puede traer, para encontrar los matices dentro de un espectro de afectos que por sí sola no llega a percibir. O también se podría decir que le ofrezco un repertorio de palabras para que ella elija cuál le resuena y se acerca más a su vivencia». De esta manera, la paciente puede hacer mejor «uso de la analista» y, por lo tanto, cambiar el modo de relación subyacente entre ambas.

En este sentido, desde la investigación en desarrollo temprano, el Grupo de Estudios de Boston (Stern et al., 1998) ha aportado indicadores importantes que observar para comprender aspectos de lo que sucede en el intercambio clínico y genera los cambios. Hay intercambios particulares que producen transformaciones positivas, así como momentos potencialmente críticos que se pierden y tienen un potencial para llevarnos a una dirección negativa o mantenernos en una situación de estancamiento.

Esto implica un modelo de acción terapéutica que tiene en cuenta que paciente y analista son un sistema diádico —como la madre y su bebé—, que la regulación diádica y la autorregulación son parte de ese sistema, que el conocimiento declarativo y el implícito son diferentes, y que cada paciente tiene esquemas de representaciones que han sido internalizados y que determinan sus formas de relacionamiento y de regulación, y su capacidad para atribuir estados mentales a los demás y pensar en los propios.

Aquí la analista tuvo que atender a estas características de su paciente, a «su forma de estar con otro» para encontrar una forma de llegar a ella y producir cambios positivos.

CASO B

Irina es una adolescente que poseía una imagen muy distorsionada de su cuerpo, se veía «muy gorda» —cuando no lo era— y se daba grandes atracones que la llevaban a vomitar reiteradamente: «Tengo 17 años. ¡Qué calor hace acá! No tengo ganas de tener algo serio con alguien. Me gusta bailar, tomar una cerveza. No me gusta estar pendiente de alguien. Voy... y hasta acá» (Altmann de Litvan, 2014b).

De entrada nos muestra un modo de estar «superficial», «no comprometido». Es sagaz y seductora, y rápidamente estableció un vínculo fuerte con la analista. La analista dice: «Está muy pendiente de su vestimenta y si combino o no la ropa y los accesorios. Siempre, espontáneamente en la sesión, halaga o critica, como si estuviera evaluándome. Mide y monitorea mi cuerpo con la misma persistencia que lo hace con el suyo. Es en el espacio transferencial donde se despliega esta “modalidad de estar con un otro” y donde irán transformándose, gradualmente, sus diferentes experiencias con su cuerpo».

El patrón de relacionamiento al principio del tratamiento se puede resumir de esta manera: *Yo puedo estar con otro en tanto yo sea la que mida y critique a los demás, tal como mi madre, mi padre, mi abuela hicieron conmigo*. Ella necesitaba ver en la analista aspectos de ella misma que rechazaba de su propia imagen corporal y que necesitaba recorrer y visualizar en otro, de manera de poder transitarlo con ella misma. Esto se logra en la medida que el encuentro analítico genera seguridad, al mismo tiempo que permite explorar a través del cuerpo de la analista su propio cuerpo.

Al comienzo del análisis, los vómitos eran más frecuentes. Era un ritual oculto y tenía consecuencias metabólicas. La paciente se sentía enferma y decía que necesitaba ayuda. Ella pensaba que vomitar era automático; lo aceptaba como un hábito, como fumar. Le llevó algún tiempo sentirse con la confianza suficiente como para poder compartir sus rituales ocultos y sus mentiras en el análisis.

- P: Y hay también cosas físicas mías que me asustan, ¿entendés?
- A: Como ser...
- P: Como ser, por ejemplo, que me pasó ya seguido que vomito a la tarde y, ponele, a las siete de la tarde como algo y también lo vuelvo a vomitar, aunque no me provoque yo el vómito, porque yo solo me provocho el vómito si no es algo que yo planeaba comer. Si yo planeaba almorzar, nunca vomito el almuerzo, nunca. Yo no soy de comer. Solo vomito las cosas que me como de golpe, así.
- A: De impulso.
- P: Sí, de impulso, así. Si yo planeo comerlo, no me lo vomito nunca. Y entonces, por ejemplo, eso, y después volver a vomitar de noche o tener la voz siempre medio así tomada, que ya me parece que es por la garganta, no sé... algunos machucones que me salieron un poco en el brazo izquierdo, como cosas raras, ¿entendés?, sin caerme. Y, ta... esos son los síntomas.
- A: ¿No tendrás más conciencia de las cosas que hacés, que antes las hacías mucho más inconscientemente?
- P: Puede ser.
- A: Porque ahora tenés conciencia de las veces que vomitás, me parece. Yo no creo que vos tuvieras conciencia en otro momento.
- P: No, porque lo pasaba como un hecho natural. A mí no me molesta tanto vomitar, a mí me molesta el hecho de darme el atracón.
- A: Salvo lo que estamos viendo ahora que te trae estas cosas en la nariz, en los ojos; otro tipo de problemas. Tú estás introduciendo problemas metabólicos en tu organismo, y lo sabés.
- [...]
- Me parece que tenés mayor conciencia de las cosas que antes. Pasa más por tu mente que antes.
- P: Ta...

La analista con sus intervenciones intenta mostrar y capturar los patrones característicos que se repiten, de manera de producir un efecto de regulación momento a momento donde se ve el efecto inmediato de aquello que se dice sobre la otra persona, tanto a nivel verbal como no verbal. De esta manera se dan una serie de sutiles regulaciones que incluyen la postura,

los intercambios faciales, las entonaciones, los saludos y los rituales específicos. Los efectos de estos modos de relación y de regulación se darán a lo largo de todo el tratamiento y no necesariamente pueden ser reconocidos como directamente vinculados a la formación de representaciones e internalización. Estas estructuras de relación surgen en el contexto de la escucha analítica (Schwaber, 1981; Nieto, 1965), y las podemos reconocer como fases preparatorias a los procesos de representación e internalización.

Paciente y analista coconstruyen juntos un modo personal de vincularse, de hacerse preguntas en voz alta uno al otro, turnándose en el diálogo, descubriendo cuándo hay que hacer una pausa y por cuánto tiempo. En este proceso, ambos están construyendo expectativas y confirmando temores de ser ignorados, arrollados, no entendidos o criticados. Estas organizaciones de expectativas y confirmaciones luego serán representadas e internalizadas, estén o no verbalizadas, y compondrán los procesos constitutivos de la acción terapéutica de las diferentes «regulaciones en marcha» en el proceso terapéutico (Beebe y Lachman, 2002).

¿De qué manera operaban las disrupciones y reparaciones en el vínculo transferencial con esta paciente? La disrupción en la relación transferencial era algo característico y se observa en esta paciente frecuentemente en relación con el lenguaje, ya que tenía un discurso entrecortado, que pasaba de una imagen a otra, como un *videoclip*, imagen que surgió en la discusión grupal de este material.

Es en la experiencia transferencial que surge un involucramiento activo de una mente con la otra. Sostén, contención y empatía son necesarios para que el vínculo analítico ayude a reorganizar las estructuras representacionales fallantes desde la infancia en Irina. De esta manera, surge y se habilita a través de la función transferencial un rango más amplio de funciones mentales de las cuales la paciente puede disponer.

Para que esta relación ayude a la paciente, debe consistir en una sutil combinación de reflejo de sus emociones y la comunicación de un afecto contrastante (modulación), como se da en el espejamiento de los afectos entre madre y bebé:

Esta modulación comunica que no hay nada real por lo que preocuparse, y la reacción del cuidador, que es la misma pero no exactamente igual que

la experiencia del bebé, crea la posibilidad de generar representaciones más simbólicas de la ansiedad. Así comienza la simbolización. (Fonagy, 2001, p.171)

Al analizar si la paciente es capaz de regular sus impulsos, afectos y autoestima adecuadamente, lo cual le permite controlar sus necesidades de autoestima al enfrentar demandas internas y externas, observamos que al comienzo del tratamiento Irina muestra dificultad para controlar sus impulsos y afectos. Esto compromete todo lo relacionado con su autoestima: sus defensas son disfuncionales, e Irina muestra una idealización excesiva de los otros.

Al avanzar el análisis, se observa también que la paciente estaba comenzando a mostrar que sus problemas tenían que ver no solo con su cuerpo, sino también con su mente. Cuando ella le dice a la analista: «Yo no entiendo que vos puedas ser feliz y gorda», se está preguntando a sí misma si ella es como es o de la manera que los otros la ven. En la transferencia, ella es capaz de preguntarse qué está pasando en la mente de la analista. Observamos dos movimientos: uno hacia la analista y otro hacia una diferenciación de la misma.

La regulación sensorial es un primer paso hacia la regulación afectiva, ya que es a través de la significación, la representación y el consiguiente procesamiento que se pueda dar a estímulos, sensaciones, percepciones y vivencias que estas irán transformándose en emociones y en sentimientos. La capacidad del sujeto para representar sus sensaciones y para modular sus estados afectivos generando respuestas adaptativas se adquiere en el vínculo con otros, resultando la base de la organización del *self* (Altmann de Litvan, Miller y Bernardi, 2014).

DISCUSIÓN Y CONSIDERACIONES FINALES

Este trabajo nos retrotrae a la pregunta inicial de si la investigación de tempranos realiza aportes relevantes a la clínica de adultos. Concluimos que:

Estas estructuras de relación subyacentes actúan como un telón de fondo de la relación transferencia-contratransferencia. Se actualizan *en la relación con un otro* presente. Esto es lo que intenté mostrar a partir de las

viñetas clínicas. Sabemos que en su historia, el infante detecta las *contingencias*, es decir, las relaciones predecibles que su propio comportamiento y la respuesta del mundo externo a ese comportamiento (DeCasper y Carstens, 1980; DeCasper y Fifer, 1980; Papoušek y Papoušek, 1979). Ambas partes (niño y cuidador) desarrollan expectativas de que cada parte afecte y sea afectada por la otra de maneras predecibles. **Estas son las instancias prerreflexivas que irán dando lugar a la mentalización.**

Para Beebe et al. (2010):

En cada momento de interacción hay un potencial para reorganizar las expectativas de mutualidad, intimidad y confianza para reparar los momentos disruptivos y traer la esperanza que permita transformar funcionamientos rígidos. En cada momento, analista y paciente contribuyen significativamente para esta organización. Cada cosa que haga el analista, interpretando o no interpretando, verbal o no verbalmente, exploratoria o descriptivamente, potencialmente contribuye a la organización de la experiencia del paciente. (p. 207)

Este aspecto fue desplegado tanto en el caso A como en el B de nuestros ejemplos. Sin embargo, no debemos desconocer que no es una translación directa, porque en el adulto la capacidad de subjetivación, simbolización y de elaboración inconsciente es más compleja.

Por ello es importante observar en detalle cómo se van facilitando o se obstaculizan estos procesos en las interacciones entre madre e hijo, así como las posibilidades que se abren en el proceso psicoterapéutico, en la relación con el analista. Las representaciones mentales se van formando desde estas unidades individuales de experiencia **en interacciones regulatorias**. Una vez que se formaron, estas estructuras mentales organizadas probablemente comiencen a actuar como reguladores superordinados de los sistemas biológicos subyacentes de la motivación y el afecto, y gradualmente podrán suplantar a los sistemas regulatorios sensoriomotores, térmicos y nutricionales que presentan los infantes tempranos. Este aspecto se vio más desplegado en el caso B, en el que se superponían por una parte estas estructuras de relación que comprometían directamente los sistemas biológicos y fisiológicos de la paciente.

La emergencia de la mentalización está profundamente integrada en las relaciones de objeto primarias del niño, fundamentalmente en la relación reflexiva (Gergely y Watson, 1996). 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 y Target, 1995). Esta es una idea conocida en el psicoanálisis (Bion, 1962; Winnicott, 1960). La frecuencia y la calidad de la participación del otro son centrales para la elaboración de significado intersubjetivo (Tronick, 1998; Sander, 1995; Lyon-Ruth, 1999).

Esta teoría de la regulación afectiva y la mentalización intenta enriquecer los argumentos que adelantaron teóricos como Bowlby (1969) sobre la función evolutiva del apego. Como explica Ackerman (2010), Silverman plantea que la teoría del apego introduce el concepto de formas predecibles y habituales de estar juntos (*working models*), de las que el infante incorpora un modelo mental de interacción diádica que se vuelve un sistema de *feedback* no consciente. Este modelo mental no intenta capturar todo lo que los psicoanalistas tenemos en cuenta, pero como funciona en un nivel procedimental, los significados inconscientes quedan asimilados en él. La autora concluye diciendo que la teoría del apego —centrándose en el rol del apego como sistema de regulación afectiva— aporta al psicoanálisis un lente sobre la regulación de los estados emocionales. La evidencia confiable que rodea a la investigación sobre el apego indica que con relaciones de apego saludables, los individuos desarrollan estilos adaptativos de regulación afectiva. En contraste, muchos ángulos de la psicopatología que vemos en el consultorio —incluyendo preocupaciones por el cuerpo, patrones no saludables con relación a la intimidad, desregulación afectiva, un sentido pobre del *self*, problemas con necesidades y defensas— están correlacionados con estilos de apego no saludables (p. 1204).

En otra línea, el Grupo de Estudios de Boston hace referencia a lo procedimental, al conocimiento implícito que se da en el relacionamiento y a los momentos de encuentro ente paciente y analista como generadores de cambios en el paciente. Estos momentos no son simples momentos, sino momentos metafóricos, que son *pivot* en el tratamiento y que llegan por la inmersión de paciente y analista en un mundo cocreado, mutuamente reglado y único. Tanto para el paciente como para el analista es importante sentir y saber que algo ha pasado. Los cambios en las posibilidades

relacionales hacia formas más complejas y coherentes de sensibilidad generan las transformaciones (Gotthold y Sorter, 2006, p.103).

Este grupo trae elementos esenciales del proceso del tratamiento del niño, tales como los mecanismos no verbales y no interpretativos al tratamiento en adultos. De este modo, realzan nuestra apreciación de las contribuciones interpretativas no verbales del analista y del paciente (conocimiento implícito relacional).

Los autores del Grupo de Boston sugieren que: 1) tener en cuenta el *conocimiento implícito relacional* permite a los analistas incluir la dimensión no verbal y frecuentemente evasiva del proceso del tratamiento en su forma de conducir el tratamiento y, a menudo, ajustar la técnica, y 2) permitir que surja lo «auténtico» facilita la espontaneidad, que es provechosa para el acceso y la manipulación terapéutica de esos *momentos aquí-ahora* y de los *momentos de encuentro* que constituyen a menudo los puntos esenciales en un tratamiento.

Por ello me resultó esclarecedor en el caso A el cambio que tuvo que tener la analista desde un «modo de estar» más pasivo, esperando la asociación libre a otro «modo de estar» «más participativo y activo» que determina otra evolución del caso, que le abre la posibilidad de trabajar de una forma más productiva con la paciente. Una forma de intervención diferente permitió que se destrabara algo en la paciente.

Entretanto, en el caso B se puede ver que independientemente de las distintas temáticas que verbaliza la paciente, hay diferentes modos de relación con la analista que, al igual que un juego de interacción, tiene miradas que controlan y miden al otro en sus ropas, en su cuerpo y en su salud, y viceversa. Estos juegos de interacción se dan como diferentes telones de fondo del despliegue de otros aspectos conflictivos de la paciente, como son sus atracones de comida y sus vómitos.

Una secuencia de sintonía entre la madre y su hijo involucra tanto afectos como acciones conjuntas. Entonces, si el analista y el paciente están haciendo algo similar a esta sintonía, también están actuando en forma conjunta.

En cuanto al análisis de adultos, sugerí que elementos de la sintonía afectiva podrían desempeñar un papel en el desarrollo de una transferencia dinámica previo a las etapas de cristalización, cuando la interpretación

verbal se convierte en utilizable. Aquí una dinámica podría ser reiteradamente actuada con la emoción por el paciente y «sintonizada» por el analista. Si el analista se comporta como una madre en sintonía, entonces él o ella imitará parcialmente el estado de ánimo del paciente, pero en una modalidad ligeramente diferente. Esto comunicará al paciente que el afecto ha sido recibido y que está siendo compartido.

Por otro lado, la investigación en infantes ha hecho hincapié en que la adquisición del lenguaje verbal no sirve necesariamente para comunicar todas las experiencias, sobre todo, los afectos. Las palabras pueden alienar o falsear. Los intercambios vocales pero preverbales, los intercambios de sintonía afectiva pueden ser precursores necesarios para los intercambios verbales significativos en el análisis. Se ha propuesto la noción de *insight* preverbal basado en la sintonía; un patrón subyacente podría repetirse en un ritmo, y luego ser descubierto en una nueva modalidad de sentido por los dos protagonistas. Pueden experimentar entonces ser dos seres independientes pero compartiendo. Un afecto familiar se descubre en nuevos lugares simultáneamente, por un movimiento como este puede darse una nueva integración o *insight* preverbal. Es interesante la apreciación de Rayner (1992).

Rayner plantea entonces que la sintonía y la identificación proyectiva parecen estar en diferentes niveles de actividad: el uno no comprende al otro, pero pueden ir de la mano (Rayner, 1992). Mientras que la sintonía tiene sus raíces en la resonancia sensorial y, por lo tanto, se basa en lo no fantástico, la identificación proyectiva enfatiza la actividad fantasmática. Tal vez es solo con la sintonía que otra persona se vuelve receptiva. La normalidad o la patología del intercambio entonces serían medidas tanto por la naturaleza de la proyección como por su recepción.

En resumen, la intensidad del contacto característico de las tempranas etapas se despliega también en la transferencia en el grado de ajuste que existe en la relación entre el analista y el paciente, en lo singular de estos modos de relación no verbales y en el descubrimiento de las puertas de entrada que permiten que una interpretación pueda ser escuchada por el paciente de manera tal que sus conflictos puedan ser trabajados, es decir, en el descubrimiento de cuáles son esas estructuras subyacentes de interacción que están en la transferencia. ♦

RESUMEN

Este trabajo presenta los hallazgos de una investigación empírica acerca de las estructuras subyacentes en el vínculo madre-bebé en tratamientos psicoterapéuticos breves. Los principales hallazgos reflejan un patrón de relacionamiento único para cada diada y permiten reinterpretar lo que sucede en la clínica. Permiten observar las particularidades de cada diada, sus dificultades y su potencial para el cambio.

Se plantea el desafío de qué es lo que aporta el conocimiento de la existencia de estas estructuras subyacentes de interacción para la clínica con adultos. A través de dos viñetas clínicas se ejemplifican aspectos que la investigación con infantes aportan a la clínica de adultos.

Descriptores: RELACIÓN MADRE-BEBÉ / DESARROLLO TEMPRANO / MENTALIZACIÓN / MATERIAL CLÍNICO / LENGUAJE NO VERBAL / INTERSUBJETIVIDAD / INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA / PROCESO PSICOANALÍTICO

SUMMARY

This paper presents the findings of an empirical research about the underlying structures in mother-baby interaction in brief psychotherapeutic treatments. The main findings reflects a unique pattern for each mother-baby dyad and allows the analyst to reinterpret what happens in the clinic, regarding each dyads' characteristics, their difficulties and their potential for change.

What does the knowledge of the existence of these underlying structures of interaction implies for psychoanalysis. The contribution of infant research to the adult clinic will be exemplified through two clinical vignettes.

Keywords: MOTHER-INFANT RELATIONSHIP / EARLY DEVELOPMENT / MENTALIZATION / CLINICAL MATERIAL / NON-VERBAL LANGUAGE / INTERSUBJECTIVITY / SCIENTIFIC RESEARCH / PSYCHOANALYTIC PROCESS

BIBLIOGRAFÍA

- Ackerman, S. (2010). Is Infant Research Useful in Clinical Work with Adults? *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 58, 1201-1211.
- Altmann de Litvan, M. (2013). *Estructuras relacionales subyacentes en procesos psicoterapéuticos breves madre-bebé*. Tesis de Doctorado no publicada. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología, Argentina.
- (2014a) Diferentes caminos hacia la Mentalización: Exploración de los estados prerreflexivos y su relación con el sí mismo. *Revista Mentalización*, 2. Disponible en: http://www.revistamentalizacion.com/ultimonumero/diferentes_caminos_hacia_la_mentalizacion.pdf
- (2014b) Irina: an adolescent. En M. Altmann de Litvan (Ed.), *Time for change: tracking transformations in psychoanalysis* (pp. 52-93). London: Karnac.
- Altmann de Litvan, M., Miller, D., & Bernardi, R. (2014) Three-level model for observing child patient transformations. En M. Altmann de Litvan (Ed.), *Time for change: tracking transformations in psychoanalysis* (pp. 303-309). London: Karnac.
- Bakeman, R., & Brown, J. (1977). Behavioral dialogues: An approach to the assessment of mother-infant interaction. *Child development*, 48(1), 195-203.
- Baranger, M., Baranger, W., & Mom, J. M. (1983). Process and non-process in analytic work. *International Journal of Psychoanalysis*, 64, 1-15.
- Beebe, B., Jaffe, J., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Feldstein, S., & Andrews, H. (2008) Maternal depressive symptoms at 6 weeks predict mother-infant -month self- and interactive contingency. *Infant Mental Health Journal*, 29, 1-29.
- Beebe, B., Jaffe, J., Feldstein, S., Mays, K., & Alson, D. (1985). Interpersonal timing: The application of an adult dialogue model to mother-infant vocal and kinesic interactions. En: T. Field & N. Fox (Eds.), *Social perception in infants* (pp. 217-247). Norwood: Ablex.
- Beebe, B.; Jaffe, J. Markese, S., Book, K., Chen, H., Cohen, P., et al. (2010). The origins of 12-months attachment. A microanalysis of 4 month mother infant interaction. *Attach Hum Dev*. 2010 January, 12(0), 3-141. doi:10.1080/14616730903338985
- Beebe, B., & Lachmann, F. (2002). *Infant research and adult treatment: Co-constructing interactions*. Hillsdale: The Analytic Press.
- Bernardi, R. (2014). The three-level model (3-LM) for observing patient transformations. En M. Altmann de Litvan (Ed.), *Time for change: tracking transformations in psychoanalysis* (pp. 3-34). London: Karnac.
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. London: Tavistock Publications.
- (1967). *Second Thoughts*. New York: Jason Aronson.
- Bollas, C. (1979). The transformational object. *International Journal of Psychoanalysis*, 60, 97-107.
- Boston Change Process Study Group (2005). The "something more" tan interpretation revisited: sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 32, 693-729.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Volume I: Attachment. *The International Psycho-Analytical Library*, 79, 1-401.
- Box, G., & Jenkins, G. (1970). *Time series analysis: Forecasting and control*. San Francisco: Holden-Day.
- Cohn, J., Campbell, S., Matias, R., & Hopkins, J. (1990). Face-to-face interactions of postpartum depressed & nondepressed mother-infant pairs at 2 months. *Developmental Psychology*, 26, 15-23.
- Cohn, J., & Tronick, E. Z. (1989). Specificity of infant's response to mother's affective behavior. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28(2), 242-248.
- Crockenberg, S., & Leerkes, E. (2000). Infant social and emotional development in family context. En C.

- H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (2nd ed., pp. 60-90) New York: The Guilford Press.
- De Litvan, M. A. (2007). Infant observation: a range of questions and challenges for contemporary psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 713-733.
- DeCasper, A., & Carstens, A. (1980). Contingencies of stimulation: Effects on learning and emotion in neonates. *Infant Behavior and Development*, 4, 19-36.
- DeCasper, A., & Fifer, W. (1980). Of human bonding: Newborns prefer their mother's voices. *Science*, 208, 1174.
- DeCasper, A., & Spence, M. (1986). Prenatal maternal speech influences newborn's perception of speech sounds. *Infant Behavior and Development*, 9, 133-150.
- Emde, R. (1988). Development terminable and interminable. I: Innate and motivational factors. *The International Journal of Psychoanalysis*, 69(2), 283-296.
- Fagen, J., Ohr, P., Singer, J., & Klein, S. (1989). Crying and retrograde amnesia in young infants. *Infant Behavior and Development*, 12(1), 13-24.
- Feldman R, & Eidelman A. (2003). Skin-to-skin contact (Kangaroo Care) accelerates autonomic and neurobehavioral maturation in preterm infants. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 45, 274-281. PubMed: 12647930
- Field, T. (1981). Infant gaze aversion and heart rate during face-to-face interactions. *Infant Behavior and Development*, 4, 307-315. doi: 10.1016/S0163-6383(81)80032-X
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Fonagy, P., & Target, M. (1995). Understanding the violent patient: The use of the body and the role of the father. *The International Journal of Psychoanalysis*, 76(3), 487-501.
- Gergely, G., & Watson, J. S. (1996). The social biofeedback theory of parental affect-mirroring: The development of emotional self-awareness and self-control in infancy. *The International Journal of Psychoanalysis*, 77(6), 1181-1212.
- Gotthold, J. J., & Sorter, D. (2006). Moments of Meeting. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 1, 103-119
- Haith, M., Hazan, C., & Goodman, G. (1988). Expectation and anticipation of dynamic visual events by 3,5 month old babies. *Child development*, 59(2), 467-479.
- Hernández, S. (2014). Leticia: the emergence of questions about herself. En Altmann de Litvan, M. (Ed.), *Time for change: tracking transformations in psychoanalysis* (pp. 35-51). London: Karnac. (Publicación en español, en prensa).
- Lyons-Ruth, K. (1999). The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organization. *Psychoanalytic Inquiry*, 19(4), 576-617. doi: 10.1080/07351699909534267
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2008). Disorganized attachment: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood. In: Cassidy, J.; Shaver, P. (Eds). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. 2. New York: Guilford Press, pp. 666-697.
- Massie, H., & Campbell, K. (1983). *The Massie-Campbell scale of mother-infant attachment indicators during stress (AIDS Scale)*. New York: Basic Books.
- Mergenthaler, E., & Bucci, W. (1999). Linking verbal and non-verbal representations: Computer analysis of referential activity. *Psychology and Psychotherapy*, 72(3), 339-354. doi: 10.1348/000711299160040
- Nieto, M. (1965). Algunos problemas del analista como investigador. *Revista de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay*, 1(VII), 5-27.
- Papoušek, H., & Papoušek, M. (1997). Fragile aspects of early social integration. En L. Murray y P. J. Cooper (Eds.), *Postpartum depression and child development* (pp. 35-53). New York: Guilford Press.
- Pelaez-Nogueras, M., Field, T., Hossain, Z., Pickens, J. (1996). Depressed mother's touching increases

- infants' positive affect and attention in still-face interactions. *Child Development* 67, 1780–1792. PubMed: 8890507
- Rayner, E. (1992). Matching, Attunement and the Psychoanalytic Dialogue. *International Journal of Psycho-Analysis*, 73, 39–54
- Schore, A. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sander, L. (1995). Identity and the experience of specificity in a process of recognition. *Psychoanalytic Dialogues*, 5, 579–593.
- Stack, D., & Arnold, S. (1998). Changes in mothers' touch and hand gestures influence infant behavior during face-to-face interchanges. *Infant Behavior and Development*, 21, 451–468.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Stern, D., Sander, L., Nahum, J., Harrison, A., Lyons-Ruth, K., Morgan, A., et al. (1998). Non-interpretative mechanisms in psychoanalytic therapy: The something more than interpretation. *The International Journal of Psychoanalysis*, 79(5), 903–921.
- Schwaber, E. A. (1981). Narcissism, Self Psychology, and the Listening Perspective. *Annual of Psychoanalysis*, 9, 115–131.
- Trevarthen, C. (1980). The foundations of intersubjectivity: Development of interpersonal and cooperative understanding of infants. En D. Olson (Ed.), *The social foundations of language and thought: Essays in honor of J. S. Bruner* (pp. 316–342). New York: Norton.
- (1993). The self born in intersubjectivity: An infant communicating. En U. Neisser (Ed.), *The perceived self: Ecological and interpersonal sources of self-knowledge* (pp. 121–173). Cambridge: Cambridge University Press.
- (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. En S. Braten (Ed.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (pp. 15–46). Cambridge: Cambridge University Press.
- Tronick, E. (1989). Emotions and emotional communication in infants. *American Psychologist*, 44(2), 112–119. doi: 10.1037/0003-066X.44.2.112
- (1998). Interactions that effect change in psychotherapy: A model based on infant research. *Infant Mental Health Journal*, 19, 1–290.
- (2003). “Of course all relationships are unique”: How co-creative processes generate unique mother-infant and patient-therapist relationships and change other relationships. *Psychological Inquiry*, 23(3), 473–491. doi: 10.1080/07351692309349044
- Weinberg, K., & Tronick, E. (1996). Infant affective reactions to the resumption of maternal interaction after the still face. *Child Development*, 96, 905–914. PubMed: 8706534
- Winnicott, D. W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *The International Journal of Psychoanalysis*, 41(6), 585–595.

Retraimiento social en la primera infancia

Implicaciones en el desarrollo del psiquismo



ANTOINE GUEDENEY¹ & CARLA PÉREZ MARTÍNEZ²

Los bebés nacen con conocimientos básicos (*core knowledge*) que les permiten representar los objetos, las acciones, los números y el espacio. Sin embargo, son los cuidadores quienes los proveen de los fundamentos para los logros cognitivos exclusivamente humanos, tales como la adquisición del lenguaje y otros sistemas de símbolos basados en estos conocimientos preexistentes del bebé (Spelke y Kinzler, 2007). Por tanto, el psiquismo del recién nacido cuenta con sistemas básicos preexistentes que posibilitan su estructura a través de la interacción del bebé con el entorno.

La literatura reciente acerca de las capacidades del bebé y el desarrollo ha modificado considerablemente la representación sobre el inicio de la vida psíquica. Actualmente se sabe que los recién nacidos cuentan con capacidades sociales y cognitivas que les permiten participar en las interacciones con los demás desde el principio (Stern, 1985; Trevarthen, 1979; Trevarthen y Aitken, 2001; Zeedyk, 2006). De esta manera, se puede observar que los bebés son capaces de responder a la interacción social con un adulto (Fox, 2004), a pesar de que existen diferencias individuales —como el temperamento— en el estilo y el grado de las respuestas que dan ante los estímulos.

1 Hospital Bichat-Claude Bernard APHP. Universidad Denis Diderot Paris 7, Policlínico Ney, Blvd. Ney 124, 75018, París, Francia. antoine.guedeney@bch.aphp.fr

2 Estudiante de Doctorado en Psicología y Psicopatología Perinatal e Infantil. Universidad de Valencia, Valencia, España. carpema4@alumni.uv.es

En un recién nacido se puede observar la capacidad de iniciar y mantener el contacto visual, vocalizar y utilizar e imitar expresiones faciales, así como realizar movimientos corporales y de la cabeza para iniciar y mantener la interacción o provocar una reacción en el entorno (Emde, 1983; Nagy, 2006; Trevarthen y Aitken, 2001). Asimismo, el bebé es capaz de establecer lazos emocionales cercanos con sus cuidadores (Bowlby, 1969).

Estas habilidades para la relación con los demás se desarrollan dentro de la continua interacción del recién nacido con sus padres o cuidadores. De manera similar, el bebé es capaz de ajustar su comportamiento a su entorno (Ronnqvist y von Hofsten, 1994). Por tanto, un elemento clave en el desarrollo temprano es, sin duda, la capacidad de sincronización de la interacción padres-bebé, sobre todo durante los primeros dieciocho meses de vida (Feldman, 2007; Mäntymaa, 2006). La sincronización se refiere a la corregulación que se experimenta en la interacción bebé-cuidador y que fomenta las capacidades para la cercanía social, el uso de símbolos, la empatía y la habilidad para leer la intención de otros a lo largo de la vida (Feldman, 2007).

Algunos autores, como Brazelton et al. (1979), Stern (1985) y Trevarthen y Aitken (2001), han observado que el bebé es particularmente sensible a los ritmos y a la contingencia de la interacción con los demás, de modo que cuando la transgresión de aquello que el bebé espera de la interacción es suficientemente molesta para él, el bebé es expulsado, de algún modo, del presente. Ante este hecho, el bebé no puede refugiarse en el pasado, porque aún es muy pronto para hacer uso de su capacidad de evocación. Igualmente, el bebé no puede proyectarse en el futuro de manera duradera. Por ende, la opción que le queda, si la situación de transgresión persiste, es el comportamiento de retraimiento, es decir, situarse en un tiempo suspendido (Guedeney, 2005).

RETRAIMIENTO SOCIAL NORMAL Y PATOLÓGICO

Así, en la interacción madre e hijo, y en otros intercambios sociales, es usual la aparición de breves momentos de retraimiento como una forma de regular el grado y la intensidad de la interacción (Brazelton, Koslowski y Main, 1974; Greenspan y Wieder, 1993; Puura et al., 2010; Weinberg y

Tronick, 1994). Se ha observado que episodios muy cortos de falta de respuesta por parte de la madre pueden dar lugar a reacciones de protesta seguidas por comportamiento de retraimiento en el niño (Adamson y Frick, 2003), tal como se comprobó en el procedimiento de *still face* (Field, 1984; Tronick, Als, Adamson, Wise y Brazelton, 1978). Sin embargo, el bebé será capaz de volver a entrar en relación tan pronto como recupere la atención de la madre y se recobre la sincronía en la interacción. Estas reacciones tienen lugar debido a que las modalidades defensivas del bebé al inicio de la vida son limitadas. A este respecto, la protesta tiene la ventaja de ser visible y ruidosa. El retraimiento, por su parte, tiene el inconveniente de ser silencioso y de alejar al observador.

Es preciso señalar que el retraimiento no es un constructo aislado ni una disposición temperamental, la cual es relativamente estable a través del tiempo. La diferencia entre el retraimiento social y el temperamento radica en que este último se refiere a la capacidad de respuesta del niño frente a una variedad de estímulos, no solamente a estímulos sociales, y en que un niño de temperamento tímido sigue siendo receptivo ante un adulto disponible (Matthey, Guedeney, Starakis y Barnett, 2005).

René Spitz (1946) fue uno de los primeros en utilizar el término *retraimiento relacional sostenido* en la descripción clínica de la depresión anaclítica en la infancia. De acuerdo con Dollberg, Feldman, Keren y Guedeney (2006), el retraimiento relacional sostenido puede entenderse como una disminución crónica del sistema de apego, que se generaliza gradualmente y se manifiesta con una baja reactividad con el entorno. Por tanto, el retraimiento social sostenido es un fenómeno esencialmente diádico vinculado a alteraciones duraderas en la interacción, y se considera un comportamiento defensivo ante la transgresión constante en la interacción.

Gerhold et al. (2002) observaron en un estudio longitudinal a lo largo de ocho años que el patrón de interacción disfuncional entre la madre y el niño cuando tenía tres meses de edad fue el precursor del retraimiento social en etapas posteriores. De manera similar, Dollberg et al. (2006) hallaron que las madres de niños con retraimiento eran más intrusivas, los niños estaban menos interesados en la relación y, en general, había baja reciprocidad en la relación madre-niño. En este sentido, la propuesta que se hace sobre el origen del retraimiento social sostenido es similar a la del

retraimiento normal, o microrretraimiento, del bebé, que ocurre como consecuencia de los errores de contingencia inevitables en la interacción; en el retraimiento sostenido, sin embargo, esta situación se presenta de forma continuada y repetitiva.

A este respecto, Feldman (2007) hace hincapié en la importancia del comportamiento de retraimiento social sostenido en el infante como signo de una falta de sincronía en la interacción padres-bebé. Cabe señalar que en el proceso de sincronización de las interacciones precoces intervienen tanto factores de los padres como del bebé. Por ejemplo, se ha observado que los bebés de madres con síntomas depresivos se han descrito más involucrados en comportamientos de regulación autodirigidos, con la mirada vacía y la pérdida del control postural, y con comportamientos orales autocalmantes (Tronick, 2007). Estas descripciones se acercan al concepto del comportamiento de retraimiento (Guedeney, 2007). La explicación podría encontrarse en la depresión materna en el período del postparto, que puede tener un efecto en la capacidad de la madre para relacionarse con su bebé (Field, 1984). Al respecto, Braarud et al. (2013) sugieren que las variables intervinientes entre estos dos constructos pueden ser conceptualizadas en términos de un bajo nivel de sensibilidad materna y una relación de apego poco óptima entre la madre y el niño.

De este modo, se ha observado que la presencia de retraimiento social sostenido es mayor en los niños con madres deprimidas (Matthey et al., 2005; Braaud et al., 2013) y, además, que este comportamiento puede ser generalizado en la interacción con otros adultos no deprimidos (Field, 1992). Resultados similares fueron hallados por Savonlahti et al. (2005) en niños de madres drogodependientes.

Respecto a la pareja parental, cuando ambos padres presentan problemas de salud mental, ya sean síntomas depresivos actuales o una pobre o moderada salud mental durante el último año, es más probable que el niño muestre comportamientos de retraimiento social (Mäntymaa et al., 2008). Esta asociación puede ser explicada desde el punto de vista del desarrollo de la regulación emocional en el lactante. Por tanto, la depresión u otros problemas de salud mental pueden restringir la capacidad del cuidador para ajustar adecuadamente su comportamiento a las necesidades del bebé para la regulación emocional (Reck et al., 2004). En consecuencia,

el comportamiento de retraimiento social sostenido constituye una señal de alarma para detectar situaciones problemáticas en la interacción que pueden incrementar el riesgo de un desarrollo inadecuado en el menor.

Por otro lado, el comportamiento de retraimiento social es un signo que se presenta a menudo en distintas condiciones patológicas de origen tanto orgánico como inorgánico (Guedeney y Fermanian, 2001). Algunas de las condiciones orgánicas en las que se encuentra presente el retraimiento son: fiebre, deshidratación, epilepsia, intoxicación, enfermedades del sistema nervioso central y déficits auditivos y visuales (Behrman, Vaughan y Nelson, 1983). Asimismo, el retraimiento sostenido es característico en diferentes trastornos psicológicos y de la relación en la infancia, entre los que se incluye el autismo, en el cual el retraimiento es constante y constituye un elemento clave en el diagnóstico (Guedeney y Fermanian, 2001).

De manera similar, este comportamiento de retraimiento social sostenido constituye un signo principal en la depresión infantil (Guedeney, 1997, 2000; Herzog y Rathbun, 1982; Spitz, 1951) y se observa en niños con trastorno de ansiedad y síndrome de estrés postraumático (Zeanah, 1999). También puede apreciarse este comportamiento de manera frecuente en los trastornos del apego (Zeanah, Boris, Bakshi y Lieberman, 2000), en el retraso del crecimiento no orgánico (Powell y Bettes, 1992) y en el cuadro de dolor intenso y duradero en el niño pequeño (Gauvain-Piquard, Rodary, Rezvani y Sebouti, 1999).

En esta misma línea, el retraimiento social sostenido se asocia a factores biológicos, como la prematuridad, así como a factores de riesgo sociales relacionados con la salud mental (Braw et al., 2008; Feldman, 2007; Guedeney, 2007) y la edad y la educación de los padres (Roberts, Bellinger y McCormick, 2007). Además, en un estudio con niños de catorce a dieciocho meses de edad, se encontró (Guedeney, Foucault, Bougen, Larroque y Mentré, 2008) que algunos de los factores de riesgo para el retraimiento social en el niño pequeño son: ser varón, vivir en un lugar de acogida temporal o en custodia parental compartida, ser adoptado o ser hermano gemelo. El retraimiento relacional es, pues, un elemento importante del repertorio semiológico precoz y es un signo de alarma de sufrimiento infantil, sin importar la causa (Guedeney et al., 2008).

DETECCIÓN TEMPRANA: ESCALA ADBB

La detección del retraimiento relacional en la primera infancia puede ser difícil para los profesionales debido a la falta de conocimientos acerca de la salud mental infantil. Por tanto, el uso de un instrumento de detección como la escala ADBB (por las siglas en inglés de *Alarm Distress Baby Scale*, «Alerta de Retraimiento en el Bebé») (Guedeney y Fermanian, 2001) puede facilitar una observación más estructurada de la conducta social infantil.

La escala ADBB fue creada para su uso en la práctica clínica a través de la evaluación del niño en el contexto de un examen físico de rutina. El retraimiento social se identifica mediante la reacción del niño ante la estimulación, y la consulta pediátrica presenta diversos estímulos en un período breve de tiempo y con una secuencia suficientemente idéntica. Dicha valoración se lleva a cabo al finalizar el examen pediátrico por un clínico entrenado en la escala, quien tratará de implicar al niño en la interacción a través de las palabras, el tacto, etc.

La escala ADBB está conformada por ocho ítems que se puntúan de 0 a 4, dependiendo de la severidad del comportamiento de retraimiento, y es posible una puntuación total de 0 a 32, con una nota de corte de 5. La puntuación para cada ítem representa la percepción general del clínico sobre el desempeño del niño en cada una de las dimensiones. Los ítems evalúan: expresión facial, contacto visual, nivel de actividad corporal, gestos de autoestimulación, vocalizaciones, vivacidad de la respuesta ante la estimulación, relación con el observador y la atracción que siente el observador ante al bebé.

Los ítems se dividen de acuerdo con dos factores. El primero mide la dimensión interpersonal, y el segundo, las dimensiones no interpersonales. El factor 1 comprende los ítems: contacto visual, actividad corporal, la capacidad de relación con el observador y la atracción. El factor 2 evalúa la respuesta ante la estimulación, las vocalizaciones y la expresión facial. Dicho instrumento cuenta con un alfa de Cronbach de 0,83 para la escala global (Guedeney y Fermanian, 2001).

IMPLICACIONES EN EL DESARROLLO

Las implicaciones del retraimiento social infantil afectan a una variedad de áreas del desarrollo, tales como el lenguaje, la capacidad de representación simbólica o la resolución de problemas, así como a la regulación emocional (Milne, Greenway, Guedeny y Larroque, 2009). En un estudio longitudinal, se halló una asociación entre el retraimiento relacional a los seis meses de vida y un bajo nivel de desarrollo cognitivo y de lenguaje a los dos años de edad. Además, se observó una relación entre el retraimiento infantil y un comportamiento social y comunicativo menor (Milne et al., 2009). Un análisis más exhaustivo reveló que el factor 2 de la escala ADBB, que evalúa la expresión facial, las vocalizaciones y la respuesta ante la estimulación, fue el predictor más significativo para las puntuaciones en las escalas cognitivas y de lenguaje en la escala Bayley-III (Bayley, 2005), así como las dimensiones de comunicación y habilidades sociales de la escala BASC-II (por las siglas en inglés de *Behavior Assessment System for Children Second Edition*, «Sistema de Evaluación de Comportamiento para Niños y Adolescentes») (Reynolds y Kamphaus, 2004). Esto puede deberse a que la expresión facial y las vocalizaciones son esfuerzos preverbales que el niño realiza para comunicarse, y la habilidad para responder ante los estímulos que ofrecen los otros es una parte esencial de la comunicación no verbal precoz (Milne et al., 2009).

De manera similar, estos autores hallaron una relación entre el retraimiento relacional a los seis meses y comportamientos atípicos y problemas de atención a los treinta meses. Estos resultados sugieren que los niños que mostraron signos de retraimiento a los seis meses presentan en general mayor dificultad con los aspectos interpersonales y de adaptación social en etapas posteriores del desarrollo.

Por otro lado, Guedeny, Pingault, Thorr y Larroque (2013) observaron que el comportamiento de retraimiento social a la edad de un año se asocia con problemas de la interacción a los tres años y con desórdenes del comportamiento a los cinco años. Este efecto es relativamente independiente de los aspectos temperamentales del niño. De esta manera, la detección del comportamiento de retraimiento social en edades tempranas puede ayudar a identificar a niños con riesgo de desarrollar dificultades del comportamiento en edades posteriores.

CONCLUSIONES

El psiquismo del bebé y el niño pequeño se estructura a través de la interacción con el cuidador y el entorno, por lo que resulta importante que exista una relación armoniosa y contingente entre el bebé y su cuidador, así como una buena capacidad de modulación y de armonización de los afectos. Esta sincronía de la relación depende tanto de factores del bebé como del cuidador.

Por tanto, en situaciones en las cuales la falta de sincronía es constante y repetitiva, el niño con probabilidad presentará un comportamiento clínico de retraimiento social sostenido como una tentativa de adaptación ante una transgresión continua del presente. Como consecuencia, se hace indispensable considerar la bidireccionalidad de la interacción padres-bebé, por lo que si el bebé presenta un comportamiento de retraimiento social sostenido, la depresión y otros problemas de salud mental en los padres deben ser examinados. Asimismo, las familias en las que ambos padres muestran una baja salud mental deben ser identificadas y tratadas, y los niños tiene que ser valorados para prevenir mayores implicaciones en etapas posteriores del desarrollo, ya que la investigación ha puesto de relieve el papel del retraimiento sostenido en el inicio temprano de la psicopatología (Guedeney, 1997, 2007).

El retraimiento es una señal que proviene directamente del el bebé y que aparece en contraste con la enorme capacidad de relación que posee el bebé humano desde el inicio de la vida. Este comportamiento refleja el fracaso para reparar los errores de sincronización continuos que pueden tener su origen o bien en el propio bebé —como sucede ante la presencia de déficits sensoriales, dificultades en la comunicación y alteraciones en la regulación— o bien en las interacciones —por ejemplo, con padres deprimidos o imprevisibles—, o incluso en situaciones específicas, tales como prematuridad, labio y paladar hendido, y ciertos síndromes genéticos (síndrome de Prader Willi).

Se debe tener en cuenta que los signos y los síntomas del retraimiento social pueden variar con la edad del niño, por lo que un mismo signo o síntoma tiene distinto significado y diferentes implicaciones a los seis meses que a los dieciocho meses (Milne et al., 2009). También debe considerarse

que la presencia del retraimiento relacional sostenido entorpece el proceso de desarrollo de manera duradera, ya que el desarrollo es un proceso activo e interactivo, de ahí la importancia de la detección temprana y de considerar el retraimiento como una señal silenciosa de sufrimiento que debe ser atendida e interpretada, pues la atención proporcionada al bebé representa ya un primer tiempo de intervención. ♦

RESUMEN

El psiquismo del bebé está preestructurado por conocimientos básicos que proporcionan los fundamentos para la representación del otro y el entorno, pero se estructura a través de la interacción del bebé con sus cuidadores. El psiquismo se concibe desde una posición constructivista según la cual se considera que no existen preestructuras neuróticas, psicóticas o incluso autísticas, sino que las estructuras aparecen como adaptaciones a los flujos de interacción entre el bebé y los padres, y de acuerdo a las dificultades del proceso de sincronización en las interacciones precoces padres-bebé.

La importancia de detectar el retraimiento social de manera temprana radica en el hecho de que afecta la principal capacidad del bebé para la curiosidad y la búsqueda de contacto social. El retraimiento es concebido como un mecanismo de defensa frente a la falta de sincronía y ante las transgresiones repetidas y constantes en la interacción del bebé con sus cuidadores. Sin embargo, el retraimiento induce al bebé a una posición de espera que afectará al desarrollo de la capacidad de intersubjetividad.

Estudios longitudinales muestran el efecto del retraimiento social sostenido sobre el desarrollo del lenguaje, la regulación emocional y el comportamiento, producto de haber estado demasiado tiempo en la posición de retraimiento durante la primera infancia.

Descriptores: RETRAIMIENTO / DIAGNÓSTICO / RELACIÓN MADRE-BEBÉ / DESARROLLO TEMPRANO

Descriptor candidato: ESCALA

SUMMARY

The baby's psyche is prestructured by *core knowledge* that provides the foundation for the representation of the other and the environment, and it is structured through the interaction of the babies with their caregivers. The psyche is conceived of from a constructivist position that considers no neurotic, psychotic or autistic prestructures but the structures appear as adaptations to the flow of interaction between the baby and the parents, and according to the difficulties of process of synchronization in the early parent-child interactions.

The importance of the early detection of withdrawal behavior resides in the fact that it affects the heart of the baby's capacity for curiosity and the search for social contact. Withdrawal is considered as a defense mechanism against the lack of synchrony and at the repeated and constant transgressions in the interaction between the baby and his caregivers. However, withdrawal induces in the baby a position of expectation that affects the development of the capacity of intersubjectivity.

Longitudinal studies show the effect of sustained withdrawal on language development, emotional regulation and behavior as a result of having spent too long in a position of withdrawal during early infancy.

Keywords: WITHDRAWAL / DIAGNOSIS / MOTHER-INFANT RELATIONSHIP / EARLY DEVELOPMENT

Candidate keyword: SCALE

BIBLIOGRAFÍA

- Adamson, L.B., & Frick, J.E. (2003). The still face: A history of a shared experimental paradigm. *Infancy*, 4(4), 451-473.
- Bayley, N. (2005). *Bayley scales of infant development* (3rd ed.). San Antonio, TX: PsychCorp, Harcourt Assessment Inc.
- Behrman, R.E., Vaughan, V., & Nelson, W. (1983). *Nelson textbook of pediatrics* (13th ed.). Philadelphia: Saunders.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Braarud, H., Slinning, K., Moe, V., Smith, L., Vanned, U., Guedeney, A., & Heimann, M. (2013). Relation between social withdrawal symptoms in full-term and premature infants and depressive symptoms in mother: a longitudinal study. *Infant Mental Health Journal*, 34(6), 532-541.

- Braw, Y., Malkesman, O., Merenlender, A., Bercovich, A., Dagan, M., Overstreet, D.H., & Weller, A. (2008). Withdrawal emotional-regulation in infant rats from genetic animal models of depression. *Behavioral Brain Research, 193*, 94–100.
- Brazelton, T. B., Koslowski, B., & Main, M. (1974). Origins of reciprocity. In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds.), *Mother-infant interaction* (pp. 57–70). New York: Wiley.
- Brazelton, T. B., Yogman, M., Als, H., & Tronick, E. (1979). Joint regulation of neonate-parent behavior. In E. Tronick (Ed.), *Social interchange in infancy* (pp. 7–22). Baltimore: University Park Press.
- Dollberg, D., Feldman, R., Keren, M., & Guedeny, A. (2006). Sustained withdrawal behavior in clinic-referred and nonreferred infants. *Infant Mental Health Journal, 27*(3), 292–309.
- Emde, R.N. (1983). *Renée A. Spitz: Dialogues from infancy. Selected papers*. New York: International Universities Press.
- Feldman, R. (2007). Parent–infant synchrony and the construction of shared timing; physiological precursors, developmental outcomes, and risk conditions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*(3–4), 329–354.
- Field, T. (1977). Effects of early separation, interactive deficits, and experimental manipulations on infant–mother face-to-face interaction. *Child Development, 48*(3), 763–771.
- (1984). Early interactions between infants and their postpartum depressed mothers. *Infant Behavior and Development, 7*(4), 517–522.
- (1992). Infants of depressed mothers. *Development and Psychopathology, 4*, 49–66.
- Field, T., Healy, B., Goldstein, S., & Guthertz, M. (1990). Behavior-state matching and synchrony in mother–infant interactions of nondepressed versus depressed dyads. *Developmental Psychology, 26*(1), 7–14.
- Fox, N. A. (2004). Temperament and early experience form social behavior. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1038*, 171–178.
- Gauvain-Piquard, A., Rodary, C., Rezvani, A., & Serbouti, S. (1999). The development of the DEGR: A scale to assess pain in young children with cancer. *European Journal of Pain, 3*, 165–176.
- Gerhold, M., Laucht, M., Texdorf, C., Schmidt, M. H., & Esser, G. (2002). Early mother-infant interaction as a precursor to childhood social withdrawal. *Child Psychiatry and Human Development, 32*, 277–293.
- Greenspan, S., & Wieder, S. (1993). Regulatory disorders. In C.H. Zeanah (Ed.), *Handbook of Infant Mental Health* (pp. 280–290). New York: Guilford Press.
- Guedeny, A. (1997). From early withdrawal reaction to infant depression: A baby alone does exist. *Infant Mental Health Journal, 18*(4), 339–349.
- (2000). Infant depression and withdrawal: Clinical assessment. In J. D. Osofsky & H. E. Fitzgerald (Eds.), *WAIMH Handbook of Infant Mental Health* (Vol. 4, pp. 455–484). New York: Wiley.
- Guedeny, A. (2005). La position de retrait chez le bébé ou l'échec à maintenir le maintenant. *Neuropsychiatrie de l'enfance et l'adolescence, 53*, 32–35.
- (2007). Withdrawal behavior and depression in infancy. *Infant Mental Health Journal, 28*(4), 393–408.
- (2013). Social withdrawal behavior in infancy: a history of the concept and a review of published studies using the Alarm Distress baby scale. *Infant Mental Health Journal, 34*(6), 1–16.
- Guedeny, A., & Fermanian, J. (2001). A validity and reliability study of assessment and screening for sustained withdrawal reaction in infancy: The Alarm Distress Baby Scale. *Infant Mental Health Journal, 22*, 559–575.
- Guedeny, A., Foucault, C., Bougen, E., Larroque, B., & Mentré, F. (2008). Screening for risk factors of relational withdrawal behavior in infants aged 14–18 months. *European Psychiatry, 23*, 150–155.
- Guedeny, A., Moe, V., Puura, K., Mäntymaa, M., & Tamminen, T. (2010). Social withdrawal in infancy. In V. Moe, K. Slinning, & M. Bergum Hansen (Eds.), *Handbook of infant and toddlers mental health* (pp. 561–573). Oslo, Norway: Gyldendal Akademisk.
- Guedeny, A., Pingault, J. B., Thor, A., & Larroque, B. (2013). Social withdrawal at 1 year is associated with emotional and behavioral problems at 3 and 5 years: the Eden mother-child cohort study.

- European Child & Adolescent psychiatry*, 23(1), 1181–1188.
- Herzog, D. B., & Rathbun, J. M. (1982). Childhood depression: Developmental considerations. *American Journal of Diseases of Childhood*, 13, 115–120.
- Mäntymaa, M. (2006). Early mother–infant interaction: Determinants and predictivity. Unpublished dissertation. Acta Universitatis Tamperensis 1144. Tampereen Yliopistopaino Oy Juvenes Print, Tampere. (Disponible en: Acta Electronica Universitatis Tamperensis 519, <http://acta.uta.fi>).
- Mäntymaa, M., Puura, K., Luoma, I., Kaukonen, P., Raili, K., Salmelin, R. K., Tamminen, T. (2008). Infants' social withdrawal and parents' mental health. *Infant Behavior and Development*, 31, 606–613.
- Matthey, S., Guedeney, A., Starakis, N., & Barnett, B. (2005). Assessing the social behavior of infants: Use of the ADBB scale and relationship to mother's mood. *Infant Mental Health Journal*, 26, 442–458.
- Milne, L., Greenway, P., Guedeney, A., & Larroque, B. (2009). Long term developmental impact of social withdrawal in infants. *Infant Behavior and Development*, 32, 159–166.
- Nagy, E. (2006). From imitation to conversation: The first dialogues with human neonates. *Infant and Child Development*, 15(3), 223–232.
- Powell, G.F., & Bettes, B. (1992). Infantile depression, nonorganic failure to thrive and DSM-II-R: A different perspective. *Child Psychiatry & Human Development*, 22, 185–198.
- Puura, K., Mäntymaa, M., Luoma, I., Kaukonen, P., Guedeney, A., Salmelin, R., & Tamminen, T. (2010). Infant's social withdrawal symptoms assessed with a direct method in primary health care. *Infant Behavior & Development*, 33, 579–588.
- Reck, C., Hunt, A., Fuchs, T., Weiss, R., Noon, A., Moehler, E., et al. (2004). Integrative regulation of affect in postpartum depressed mothers and their infants: An overview. *Psychopathology*, 37, 272–280.
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R.W. (2004). *BASC-2: Behavior assessment system for children* (2nd ed.). Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Roberts, G., Bellinger, D., & McCormick, M.C. (2007). A cumulative risk factor model for early identification of academic difficulties in premature and low birth weight infants. *Maternal and Child Health Journal*, 11(2), 161–172.
- Ronnqvist, L., & von Hofsten, C. (1994). Neonatal finger and arm movements as determined by a social and an object context. *Early Development and Parenting*, 3(2), 81–94.
- Salmelin, R. et al. (2010). Infants' social withdrawal symptoms assessed with a direct infant observation method in primary health care. *Infant Behavior & Development*, 33(4), 579–588.
- Savonlahti, E., Pajulo, M., Ahlqvist, S., Helenius, H., Korvenranta, H., Tamminen, T., et al. (2005). Interactive skills of infants with their high-risk mothers. *Nordic Journal of Psychiatry*, 59, 139–147.
- Spelke, E., & Kinzler, K. (2007). Core knowledge. *Developmental Science*, 10, 89–96.
- Spitz, R. A. (1946). Anaclitic depression. *Psychoanalytical Study of the Child*, 2, 313–341.
- (1951). The psychogenetic diseases in infancy: An attempt at their etiologic classification. *Psychoanalytic Study of the Child*, 6, 255–275.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Trevarthen, C. (1979). The concept and foundations of infant intersubjectivity. In M. Bullowa (Ed.), *Before speech: The beginning of interpersonal communication* (pp. 15–39). Cambridge: Cambridge University Press.
- Trevarthen, C., & Aitken, K. (2001). Infant Intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 3–48.
- Tronick, E. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of infants and children*. New York: Norton.
- Tronick, E., Als, H., Adamson, L., Wise, S., & Brazelton, T. (1978). The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face-interaction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17, 1–13.

Weinberg, M.K., & Tronick, E. Z. (1994). Beyond the face: An empirical study of infant affective configurations of facial, vocal, gestural and regulatory behaviours. *Child Development, 65*, 1503–1515.

Zeanah, C. (1999). *Handbook of infant mental health* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Zeanah, C., Boris, N., Bakshi, S., & Lieberman, A. (Eds.). (2000). *Disorders of attachment*. New York: Wiley.

Zeedyk, M.S. (2006). From intersubjectivity to subjectivity. *The transformative roles of emotional intimacy and imitation. Infant and Child Development, 15*(3), 321–344.

El ritmo y la ley materna en la subjetivación y en la clínica in-fantil¹



VÍCTOR GUERRA²

La clínica actual referida al trabajo con niños, especialmente con los llamados tempranos o de primera infancia (cero a tres años), ha permitido recibir consultas que revelan una forma peculiar de estructuración psíquica. Me refiero al aumento de las consultas por niños con dificultades importantes en la construcción de su proceso de subjetivación. Muchos de estos niños que son abordados inicialmente por neuropediatras o psiquiatras infantiles (que no tienen una referencia teórica psicoanalítica) son diagnosticados con *trastornos generalizados del desarrollo no específicos* o en «sospecha» de *trastorno del espectro autista*. De esta manera, se insiste en que los psicoanalistas poco podemos hacer al respecto e, inclusive, en muchas situaciones se desaconseja nuestra consulta, elemento que ha llevado, por ejemplo, al psicoanalista Bernad Golse a titular su libro dedicado al tema: «Mi combate por lo niños autistas»...

En el campo analítico infantil hay una larga tradición de autores que se han dedicado al trabajo con estas formas tan graves de funcionamiento psíquico. Por ejemplo, la llamada «escuela inglesa» —con autores como Meltzer, Tustin y otros colegas de Tavistock Clinic, como Álvarez— ha aportado reflexiones muy válidas al respecto³.

- 1 Este artículo es una reelaboración del trabajo presentado en el Coloquio Homenaje «René Roussillon en transition. Le jeu en partage», Lyon, Francia, 2014.
- 2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. vguerra@internet.com.uy
- 3 Recomiendo, asimismo, por ejemplo, la lectura de los trabajos de Cuore (2013), Pereira da Silva (2013), Press (2014), Bonifacino (2014), Woscoboinik (2008), con muy interesantes abordajes psicoanalíticos de algunas de estas presentaciones de patologías graves en la primera infancia.

Asimismo, es necesario reconocer que, muchas veces, algunos psicoanalistas han incurrido en hipótesis *duras* sobre la etiología del trastorno, jerarquizando excesivamente el polo materno, casi como responsable directo de la gestación de dicha patología. Esto lleva a que nosotros podamos hacer también una autocrítica al respecto y reconsiderar nuestras hipótesis resignificando el fecundo concepto freudiano de «series complementarias», en el cual la disposición constitucional tiene también su peso en el cuadro clínico.

Reconsiderar las hipótesis significa también visitar las teorías, reconsiderar desde qué posición gestamos nuestra escucha de los casos y cómo dialogamos con la clínica y con los autores que nos habitan.

En este trabajo, antes de transmitir mi posicionamiento analítico en esta clínica tan particular, entiendo importante transitar por la relación con las teorías y los autores, ya que ello, insisto, puede condicionar directamente la forma como abordamos el caso.

Pretendo transmitir que la relación con las teorías, cuando es fecunda, forma parte de un tránsito, de un movimiento de ideas que habilitan el viaje que iniciamos cada sesión con el paciente.

Por ello, partiré de una anécdota personal con alguien que en algunas cosas para mí fue un maestro: Héctor Garbarino. En cierta ocasión —yo era bastante más joven y estaba ansioso ante la presentación de un trabajo que supervisaba con él— me obsequió una frase que me marcó: «No se preocupe, Víctor, recuerde que los trabajos no son más que ideas en tránsito».

Ideas en tránsito... ideas en movimiento sin detención definitiva... continua transformación... fecundidad... maleabilidad... dudas... vacilaciones... certezas... opacidades... viaje... deriva abierta a lo desconocido... porosidad con el inconsciente.

Así es para mí el diálogo con un autor: un tránsito de ideas en común, que nos unen y nos separan, que nos encuentran y nos pierden en un ritmo de pensamiento, elementos que forman parte de mi disposición analítica en la clínica.

DE MARES E ISLAS

Y esto nos lleva a pensar: ¿Qué es la disposición analítica? ¿De donde nos viene, cómo se funda? ¿Cómo se crea? ¿Cómo se pierde y cómo se encuentra?

Podemos pensar dicha disposición entendida como una posición, un estado interior, un estado de la mente que ya Freud incluyó en el concepto de «atención flotante», que está en estrecha relación con la «capacidad negativa», en el sentido original de la misma que aportara el poeta J. Keats (y que fuera retomada fecundamente por W. Bion).

J. Keats, en una carta a sus hermanos escrita a los veintidós años, dice:

La excelencia del arte es su intensidad, capaz de hacer que todo lo desagradable se evapore al hallarse en estrecha relación con la belleza y la verdad [...] de pronto me sobrecogió esa cualidad que Shakespeare poseía tan grandemente; quiero decir *capacidad negativa*, o sea, cuando un hombre es capaz de ser en la incertidumbre, los misterios, las dudas, sin ninguna irritada búsqueda tras los hechos y las razones [...]. (Hughton, 2003)

Hay algo del sujeto que se resiste al pasaje directo a la palabra y que se puede expresar a veces en intensidades pulsionales encarnadas en el cuerpo: un cruce de miradas, la fuerza de una respiración, la presencia de un suspiro, un silencio significativo... Decires del cuerpo que semiotizan el camino de la *pulsión mensajera* en *estado más puro, más naciente...* y la *capacidad negativa* del analista sería una forma de receptividad de esa fuerza primaria, materia prima de la vida psíquica.

Podemos pensar que la disposición analítica forma parte de un ritmo, de un movimiento incierto, de un vaivén entre esta disposición a la *capacidad negativa* (unida a la *atención flotante*), a través de la cual viajamos por las mareas de las sensaciones y las asociaciones, y también por el recurso a la teoría.

Las teorías serían algunas islas de las cuales (en nuestro viaje en la sesión) tomamos alimentos, víveres, que nos permitan continuar flotando a la deriva en el viaje que realizamos con el paciente; viaje analítico con barcos separados que muchas veces se unen y otras se separan; a veces la niebla nos aleja, a veces la brisa nos reencuentra...

Viaje... incertidumbre... ritmo... deriva... tormenta... descubrimiento... son palabras-guía de la bitácora de viaje de todo análisis...

Están, entonces, las «islas teóricas», y una a la que recurro —por la que «paseo y dialogo»— se llama René Roussillon. En esa isla uno encuentra muchas cosas: artículos, libros, reflexiones y riesgos... los mismos riesgos

de las otras islas (algunas se llaman W. Baranger, H. Garbarino, H. Mal-diney, D. Winnicott, J. Keats, W. Bion, S. Freud, etc.).

Y uno de los riesgos posibles es que si nos fascinamos y tratamos de descansar en ellas y hospedarnos demasiado, nuestro barco queda deteni-do en ese puerto y el paciente sigue su viaje por esos mares solo mientras lo miramos desde lejos, no navegamos junto a él.

Desde la «isla teórica», cómodamente instalados, solo apreciamos al paciente con largavistas, y así lo perdemos en el horizonte... ganamos en comodidad y en certezas, perdemos al paciente y perdemos la oportunidad de descubrir nuevas islas desconocidas, para lo cual tenemos que explorar, crear nombres, conceptualizar, dejarnos conceptualizar...

Hace años, cuando en mis lecturas *visito* esa isla llamada Roussillon —reitero: *visito*, paseo, diálogo y parto...—, en mi partida me llevo conmigo algunos objetos teóricos, «objetos náuticos» que me ayudan en mi deriva con el paciente... La lista sería larga; por enumerar algunos de ellos, diría: *simbolización primaria y secundaria, metapsicología de la presencia, homo-sexualidad primaria en doble, sufrimiento narcisista-identitario, pulsión mensajera, maleabilidad psíquica, ritmo*, etc.

Y hoy aquí quiero hablar de uno de esos «objetos», que es el **ritmo**, y trataré de articular este concepto teórico con la casuística que he men-cionado al inicio.

RITMO Y LEY MATERNA

Desde hace muchos años me he interesado en el papel del ritmo en la vida psíquica. En un grupo de investigación sobre la observación del vínculo madre-bebé en los primeros días de vida, sosteníamos que el ritmo era el organizador de la angustia del bebé y que el adulto que cuida de un bebé apela a dos formas de ritmo: básico e interactivo. El **ritmo básico** apuntaría a una experiencia cercana a la fusión porque mantiene su regularidad, con pocas modificaciones y rupturas, y es el que utiliza la madre en el momento del dormir del bebé. Y el **ritmo interactivo**, por el contrario, se caracteriza por un juego de continuidad-discontinuidad, ya que introduce variaciones en el ritmo y apunta a que el bebé esté alerta, atento y coparticipando de su entorno (Díaz Rossello, Guerra, Rodríguez, Strauch y Bernardi, 1991).

Es muy interesante la coincidencia que puede operar entre diferentes perspectivas teóricas, ya que, por ejemplo, Abraham y Torok (1987) sostiene que hay un ritmo que caracteriza la «fusión» con la madre y que la búsqueda de un ritmo regular con repetición de la misma estructura correspondería a un deseo de fusión total, pero de una manera letal.

Esto nos lleva a pensar en los aportes de Freud (1920/1976) en relación con la pulsión de muerte como «eterno retorno de lo igual», es decir, un ritmo que no se abre al otro —que no se abre a lo nuevo, a la sorpresa del encuentro— llevaría al sujeto una forma de «narcisismo tanático» (Garbarino, 1986).

Pero, volviendo a los aportes de Abraham, él sostenía la importancia de pensar un **ritmo «impar»** que correspondería al deseo de separación, de autonomía. Sería, entonces, un juego permanente y estructurante entre lo mismo y lo diferente, entre lo conocido y lo sorpresivo (inédito), que podría estar en la base tanto de la subjetivación del bebé como de la creación en el arte.

He citado al Freud de 1920, que se interroga sobre el ritmo letal de la repetición, y ya anteriormente Freud, con el análisis del *fort-da*, nos brindó el aspecto estructurante de la repetición rítmica del juego infantil. El niño repite para elaborar, para integrar, para potenciar el trabajo de síntesis del Yo.

Sin embargo, también quiero resaltar en esto el papel de Roussillon. En su libro *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis* (1995), hace un análisis remarcable del ritmo en la vida psíquica y en la obra de Freud, especialmente en el «Proyecto de una psicología para neurólogos», con el concepto de *período*.

Al hablar del traumatismo psíquico, dice que «el traumatismo psíquico, el dolor, va a ser pensable como fracaso de esta solución de socorro. Su figura típica es la disritmia». Y pasa a hablar de una posible «ley del ritmo biológico»; específicamente, aporta: «Podríamos anticipar que se trata de la ley materna, ley del respeto del ritmo propio tan faltante en las patologías narcisistas», e insiste en pensar: «el traumatismo como efecto de una disritmia, de un no respeto de la ley biológica, del ritmo propio del sujeto».

La frase me sorprendió, me impactó porque abrió un abanico de hipótesis... Sabemos de los aportes de la escuela lacaniana con relación

a la fundamental ley paterna como marca de separación y posibilidad de que el niño pueda acceder a su deseo y la madre a la incompletud, pero ¿por qué no pensar, con Roussillon, que dialécticamente opera una ley materna?

Sé que es un punto polémico hablar de la una ley materna, pero considero que es una forma (a través de procesos empáticos) de regular (como lo hace toda ley) algún aspecto del funcionamiento del sujeto, para posibilitar la convivencia con los otros. Y la «ley materna del encuentro» es para mí un principio organizador de la vida afectiva con el bebé como incipiente sujeto, que muchas veces se encuentra severamente distorsionado en las patologías tempranas que he mencionado.

¿Cómo opera esto en la clínica infantil? El propio Roussillon (1995) da una pista cuando habla de la apropiación yoica de parte del niño:

Es el ritmo propio del niño, el **respeto de su tiempo** el que viene a apuntalar esta apropiación yoica. A un ritmo demasiado rápido, el niño se sentirá desposeído, licuado, inconsistente, enfrentado a una angustia de vaciamiento, de evacuación, podría entonces tras-tornarla sobre sí en una defensa paradójica, en lugar de reflexionarlas. A un ritmo demasiado lento, la experiencia perderá su sentido, su valor y su vida, y el objeto intermedio se perderá en la noche del tiempo, movilizandando las angustias de pérdida de objeto y de abandono.

En mi experiencia de trabajo analítico desde hace años en estas *presentaciones*⁴ graves tempranas que prefiero nominar como «**Trastornos de estructuración arcaica**»⁵, habría un desencuentro primario de los ritmos, territorio de la disritmia, que tiene efectos desestructurantes en la subjetivación y condiciona en parte el «acceso de la ley paterna».

4 Utilizo el término *presentación* del caso que recibimos porque sería la forma en la que el niño y sus padres transmiten, presentan, su sufrimiento. Además, el aspecto evolutivo es de suma importancia, ya que siendo la subjetivación *in-fantil* un «proceso en gerundio», el tiempo abierto de su subjetivación antes de la «estructuración» de la latencia abre una posibilidad mayor de permeabilidad de cambio.

5 La descripción y el análisis de esta forma de sufrimiento infantil forma parte de un trabajo que está en vías de elaboración: «Trastorno de estructuración arcaica: una forma fallida de la subjetivación *in-fantil*».

Esto se ha unido a mis propias reflexiones sobre la función del ritmo en la vida psíquica y la importancia que le adjudican desde distintas posiciones teóricas diferentes autores: Bernardi, Díaz Rossello y Schkolnik (1986); Golse (2006); Marcelli (2000); Ciccone (2005); Haag (2004); Maldiney (1974); Prat (2007); Thouret (2004); Missonnier (2007); Brun (2007); Goldbeter (2010); Abraham y Torok (1987); Gratier (2001); Tervarthen y Gratier (2005); Cabanelas, Eslava, J., Eslava, C. y Polonio (2007), etc.

El ritmo sería uno de los primeros organizadores del encuentro intersubjetivo, base del advenimiento del bebé como ser humano. El «respeto del ritmo propio del sujeto» sería lo que permitiría un segundo punto fundamental, que es la *co-creación* de un ritmo en común.

Madre-bebé, padre-bebé van conformando un ritmo en común, como una música necesaria y fundante de la danza de la subjetivación, danza que tiene como instrumento central la comunicación y el lenguaje corporal.

Meshonic (2009) nos recuerda el rol decisivo del cuerpo: «es el cuerpo que habla. Un gesto, una postura, una expresión particular, una mímica, una voz, una entonación, sean cual sean las variables. Hablamos con las manos, con el rostro». Y esta comunicación básica es parte del necesario «compartir estético y emocional» (Roussillon, 2004) que habilitará las primeras formas de «simbolización en presencia» (Roussillon, 2010), experiencia fundante que posibilitará la elaboración de la ausencia y el acceso a la representación del objeto.

Pero esta experiencia rítmica subjetivante es la posibilidad también de crear una propia lengua —una lengua primaria, territorio de lo *in-fans* sobre los que relatara Pontalis (2008) (que precede a la «tiranía de las palabras»)— de la cual somos exiliados (Gómez Mango, 2009) y a la cual retornamos, por ejemplo, en la escena del amor, de la pasión, del arte, del análisis y del contacto con un bebé.

Ese ritmo en común que llamamos «ritmicidad conjunta» irá pulsando los pares dialécticos presencia-ausencia, continuidad-discontinuidad, articulados con la palabra. Como dice la escritora S. Hustvdt (1999):

No se puede tener presencia sin ausencia y el propio lenguaje nace de ese ritmo. Las palabras pueden interpelar a aquello que falta. ¿Dónde habitan las palabras si no en una zona situada entre presencia y ausencia? (p. 124)

A esa zona entre presencia y ausencia ella la denomina «entre-idad», y allí la palabra es compañera inseparable del ritmo en el proceso de subjetivación. «Nacemos a la vida psíquica» (Ciccone, 2005) en un encuentro de ritmos que se abre a la significación naciente de la palabra.

En el viaje de nuestras ideas, partiendo de la «isla teórica» llamada Roussillon, «arribamos» a nuestra propia perspectiva, desde la cual pensamos «la ley materna del encuentro» desde tres aspectos:

1. Respeto por el ritmo propio del sujeto y co-creación de un ritmo en común.
2. Espejamiento, traducción y transformación de sus vivencias afectivas.
3. Pasaje a la palabra, al juego y al tercero.

Espejamiento y traducción de las vivencias son condiciones esenciales y fundantes de la constitución subjetiva. Sobre el espejamiento no voy a explayarme porque ya conocemos los grandes aportes —por ejemplo, de Winnicott (1971)— al respecto. Querría, sí, decir algunas palabras en relación con la traducción, o «función traductiva».

Podemos pensar que quien se encarga del cuidado de un bebé desde el alba de la subjetivación, en la medida que pueda establecer una ligazón libidinal con él, tratará de dar un sentido a los gestos corporales que él emite. Allí se instala tanto la «violencia de la interpretación» como el «placer de traducción». Sostengo que la madre, al encontrarse con su bebé, tiene una necesidad de construir una lengua propia, exclusiva, que después debe abrir a los otros y abandonar.

Por otra parte, ese placer del «trabajo de traducción» posibilitará entramar un placer de contacto, una verdadera «estética de la subjetivación» que le permita tolerar la «violencia de lo arcaico» (Guerra, 2013); violencia entendida en relación con la madre, que debe «desalojar» su *self* adulto, abandonar su ritmo de vida común y visitar sus experiencias infantiles, su forma de comunicación primaria, *infans* que la expone a diversas sensaciones de fragilidad, incerteza, vulnerabilidad...

El placer de traducción la confirmaría como aquella que pueda conocer, entender, tener la ilusión de un saber único que detenta junto al padre (en el mejor de los casos), con respecto a su bebé.

Pero ¿por qué traducir? ¿Qué se busca con ello? ¿Qué efecto puede tener en el bebé? Para intentar responderlo, buscaremos las palabras de Susann Sontag (1993):

En su origen (al menos en inglés), la traducción [*translation*] versaba sobre la mayor diferencia de todas: la diferencia entre estar vivo y muerto. Traducir es, en sentido etimológico, transferir, eliminar, desplazar, transportar. ¿Con que fin? Con el de ser rescatado, de la muerte o extinción. (p. 377)

De esta manera, podemos pensar que el bebé tiene necesidad de ser traducido para hacer el pasaje, el desplazamiento del cuerpo biológico a la significación erógena de la vida psíquica, y así compartir códigos de intercambio simbólico con los otros. El «estilo traductivo» de cada madre nos hablará de su propia historia y de qué lugar ocupa este bebé en su mundo fantasmático.

Todo esto muestra el valor de la palabra y del movimiento representacional en la constitución subjetiva y nos abre campo al tercer elemento de la «ley materna del encuentro», que es la apertura al tercero.

APERTURA A LA PALABRA, AL JUEGO Y AL TERCERO

Este aspecto de apertura al tercero no implica solamente una forma de expresión del escenario del deseo materno y su atravesamiento por la castración, sino también que ella permita en lo concreto que el padre y otros puedan ocupar el espacio del bebé, y ella acepte su incompletud.

Pero, junto a ello, incide un aspecto fundamental, que sería la presencia de «objetos terceros» que preanuncien la presencia y función del padre. Me refiero al papel del juego, con la introducción de diferentes objetos (que denomino objetos tutores) que devienen depositarios y *testigos* del devenir pulsional del bebé y de ella misma (Guerra, 2010).

Ya no es el cuerpo materno la zona privilegiada de contención y placer con el bebé, ni tampoco el propio cuerpo del bebé a través de su autoerotismo, sino que el desplazamiento de la libido busca en el espacio los objetos, los juguetes, el espacio transicional, que une y separa a la madre y el bebé.

Asimismo, la disposición lúdica materna ya entrama una forma de *interdicción*. Al introducir juguetes o elaborar juegos compartidos como el

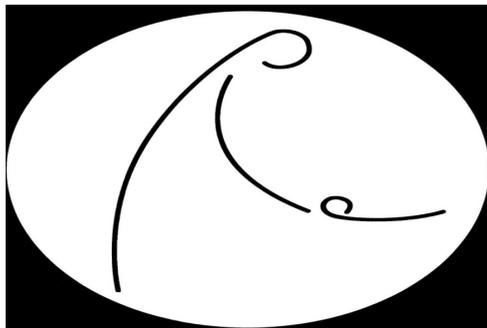
juego de escondida, la madre le transmite al bebé que ella ya no es todo para él y que hay un horizonte libidinal más allá de su cuerpo y de su presencia.

Esta gama de experiencias fundantes las denomino como *interludicidad*, o la disponibilidad de compartir una experiencia lúdica que co-crean ambos, desde la cual se entrelazan: encuentro intersubjetivo (el compartir emocional), placer libidinal, creación e interdicción (Guerra, 2014).

Es desde este territorio que se gesta también la entrada del tercero (padre)...

Si bien este tema ha sido desarrollado ampliamente desde diferentes teorías, el arte puede a veces, en una imagen, graficar los procesos.

Un dibujo realizado por el artista plástico Milton Mattos en apenas tres líneas nos abre al concepto. Tiene como título *Tres líneas en ritmo*.



Podríamos decir que el artista sorprendió a la diada en un instante de transición, de pasaje, de cambio.

La atención de la madre se ubica en relación con el cuerpo del bebé, pero no lo toca con su mano, lo toca atencionalmente. La atención del bebé, en cambio, está orientada hacia un espacio tercero, algo que no es su cuerpo ni el de su madre. Están unidos y separados al mismo tiempo. Más allá del espacio entre ellos, más allá de la separación, el dibujo transmite una armonía, un movimiento en común.

Un movimiento materno parece continuarse en el movimiento del bebé... ¿Podríamos pensar que es un *ritmo* el que se continúa? ¿Hacia dónde? ¿Buscando qué...? ¿O a quién?

LAS DERIVAS DE LA CLÍNICA EN LA ESTRUCTURACIÓN ARCAICA

Sigamos el tránsito del texto y ahora llevemos nuestra deriva hacia la clínica para pensar una situación clínica de una dificultad temprana importante del proceso de subjetivación («Trastorno de estructuración arcaica»).

Hace un tiempo, recibo la llamada intensa, angustiada, de una madre que me pide una consulta por su hijo G., de diecinueve meses. No tengo horas libres en el momento, le sugiero el nombre de una colega, pero me insiste en que prefiere esperar para consultar conmigo.

Los recibo unos cuantos días después. Concurren la mamá, el papá y el pequeño G. Parece un chiquito hermoso, ansioso, extraño. Los padres me saludan y lo presentan, pero él no me mira a los ojos. Dirige precipitadamente su mirada hacia una fuente de luz. Yo le hablo suavemente desde la puerta y menciono lo linda que es para él la luz y que todo es nuevo y no sabe quién soy yo...

Los padres me miran, nerviosos. G. se baja de los brazos de la madre y sale corriendo hacia el corredor de mi consultorio. Entran, se sientan. G. no me mira y mira las luces del techo, se balancea en puntas de pie y parece agitar los brazos. Yo lo miro, miro a los padres y hago un gesto de que los escucho.

Una voz muy nerviosa sale de la madre, y habla de que están muy preocupados porque G.. es muy diferente a otros bebés, no mira a los ojos, se agita mucho, es muy difícil de calmar. Pensaban que podía tener problemas de audición, pero muchas veces parece entender lo que le dicen y le piden, y otras, no. Los desorienta... aunque se calma con la música y la televisión... No saben qué hacer con eso... (El tono de su relato transmite desolación, angustia e impotencia).

A todo esto, G. toma unos autos que dejé sobre el piso para ser usados, los mueve un poco, los da vuelta y queda un rato absorto, adherido a la experiencia de hacer girar sus ruedas... Yo le hablo —retomando lo que dicen los padres, que están preocupados por él— y digo que a él le gusta mucho esa rueda que gira y gira, y no termina nunca (lo dramatizo con las manos). Él me mira de reojo, y esa mirada me habita fugazmente y me conmueve...

La consulta sigue. Mientras relatan diferentes aspectos de la vida y la relación con su hijo, G., agitado, parece intentar jugar con una cocinita

que es parte del material de juego. Abre y cierra la puerta frenéticamente, camina de un lado a otro. El padre se acerca, se sienta en el piso y trata de jugar a preparar comida. G. se frustra intensamente y casi tira la cocinita al piso, el padre lo frena, preocupado, y entonces me cuentan de las rabieta que tiene su hijo, que a veces son tan intensas que llega a pegarse con la mano en la cabeza o a golpear la frente en el piso... No saben por qué él hace eso, y los desorienta muchísimo... El tono de voz es ansioso, evacuativo y desesperado.

Les digo algo relativo a que parece que G. no puede manejar a veces la intensidad de lo que siente dentro, que es como un río intenso de fuerza que querría frenar con el golpe... Los padres me escuchan sorprendidos... pero tengo la sensación de que lo que más les sorprende es que yo busqué un sentido, sin «enloquecerme»...

. G. sigue frenéticamente abriendo y cerrando la puerta. Yo acompaño con palabras muy suaves y hasta dolorosas el gesto de acercamiento del padre; comento nuevamente la intensidad de lo que siente G. y que abre y cierra la puertita como también él se abre y se cierra a estar con nosotros...

Hay un silencio tenso, G. me mira por segunda vez, y su mirada parece más plena... Cuando termina la sesión, mientras se retiran, desde la puerta me vuelve a mirar, y le digo que lo estaré esperando, y los juguetes, también. Al salir, sus ojos se pasean por mi rostro y se rozan con mi mirada para luego fijarse en la luz exterior de la puerta del consultorio...

Cierro la puerta y viene a mi mente una parte de un poema de A. Bekes, que dice: «Hubo al principio un callado coloquio de miradas»... Me quedo solo, con las palabras del poema. ¿Serán ellas mi refugio ante la angustia? Quedo conmovido...

¿DEL RITMO AUTOCENTRADO A LA RUEDA-RUEDA INTERSUBJETIVA?

De los múltiples elementos que podríamos pensar de esta primera sesión, aquí querría jerarquizar el tema del ritmo autocentrado que él se genera a través del girar incesante de las ruedas del auto.

En relación con la hipótesis de la ley materna y del necesario encuentro de ritmos, una de mis preocupaciones fundamentales es cómo encontrar caminos para que ello acontezca.

Me he encontrado pensando sobre los posibles motivos de esa especie de fijación temprana de estos niños por objetos que giran incesantemente. Si bien pueden existir muchas hipótesis al respecto, me inclino más a pensar que es una forma de defensa del estilo de los «procedimiento autocalmantes», pero en un plano autosensorial.

No está ni el otro ni el propio *self*; no sé si podríamos denominarlo *dispositivo antiobjeto* o, más bien, un dispositivo desesperado para encontrar una forma de continuidad sensorial del *self* a través del movimiento perpetuo del objeto.

Así, en una relación de contigüidad sensorial bidimensional (Meltzer y Harris, 2000; Ogden, 1994) se conformaría una precaria vivencia de unidad, siendo uno con el movimiento del objeto. Ante la imposibilidad de cocrear un ritmo con el otro (intersubjetividad), se gesta un ritmo autocentrado bidimensional, perpetuo, y el niño *es* el movimiento y el ritmo.

Por este motivo, con los padres y en presencia de G., intenté transmitir algo de esto y de la importancia de no dejarlo que quede mucho tiempo adherido a ello y que puedan narrar, hablar con palabras suaves lo que perciben de él.

Les recuerdo cómo él me miró a los ojos cuando le hablé suavemente, como si fuera una música.

El padre asiente señalando que él percibe lo mismo y que la música rock que a veces escucha lo agita mucho, pero que si colocan música suave y le hablan en el mismo tono, G. lo mira más, que recién ahora se da cuenta de eso.

Hablo con ellos de entrar en su ritmo a través del tono de voz y de no dejarlo que se encierre en un ritmo motor que parece un refugio... La madre relata llorando que ella muchas veces se desespera y le habla fuerte para que reaccione y la mire, pero que se da cuenta de que él se aísla más.

En ese momento en el que la madre cambió radicalmente su tono de voz, de estridente a dolido, G. se acerca, coloca las manitos sobre las rodillas de la madre, eleva la mirada y hace un gesto de pedir estar a upa.

Todos nos miramos sorprendidos y emocionados, y mirando directamente a G., le traduzco lentamente, con palabras cargadas de emoción, lo que estamos viviendo y le hablo de cómo los padres quieren cambiar para que él acepte estar, así, tranquilo, calmo, junto a ellos.

Siento su mirada que entra dentro de mí y encuentra mi emoción... Quedamos en silencio... Nuestros barcos se tocan. Su mirada ya no está a la deriva, perdida en un océano de sensaciones. Es como si su mirada se anclara en mí y en los padres, como en un puerto que parece tomar forma en la bruma de su subjetividad. El ritmo del encuentro parece llevarnos hacia el mar abierto...

Se suceden las sesiones, y se abren las historias. Los padres relatan las vicisitudes de las dificultades iniciales con G.: mudanzas de vivienda, inestabilidad de los vínculos y progresivo aislamiento objetal del bebé.

A medida que las palabras se conectan con las vivencias en el discurso parental, aumenta en la sesión la conexión emocional y lúdica de G. Así, los padres relatan cambios importantes en su hijo. Cuando llega a la sesión, él me nombra *Ito*, que él viene a jugar a lo de *Ito*. Escucha y me mira con más atención; cuando, caminando, «viaja» por el consultorio con la cocinita y se caen los objetos, él se detiene y los junta, y por momentos hasta evita su caída. Pongo en palabras este cambio. Esto es parte de un juego típico de ese momento. Toma la cocinita que tiene ruedas y sale a pasear por el espacio del consultorio. Al pasar cerca de mí, me mira intensamente y me dice «Tau»; yo le deseo buen viaje y le digo que lo estamos esperando. Sonríe para mis adentros. La separación del objeto parece cobrar espesor en la alquimia de la transferencia. Presencia y ausencia parecen empezar a articularse en el juego de «viajar» dentro del espacio del consultorio, mientras las palabras, las historias, viajan entre los padres y yo.

La madre relata que su familia nota cambios importantes y que ahora le pueden decir que estaban todos preocupados porque se daban cuenta de que G. casi no los miraba a los ojos, y sentían que podía ser algo complicado. Ya no se dedica tanto a dar vueltas los autos... Pero, en ese momento, G. deja la cocinita y toma un camión grande que usa para jugar, lo lleva atrás del sillón de los padres y comienza a hacer girar las ruedas. La madre me mira, ansiosa, y les digo que lo pueden dejar un poco para ver qué hace, que hay que confiar, porque él está mucho más abierto, y se lo pongo en palabras a G.

Los padres siguen hablando e, imprevistamente, G. deja su actividad, se acerca a la madre, le tira su mano y dice «Uea-uea»... La madre le responde con una sonrisa: «¿Querés jugar a la rueda-rueda, acá? —Y co-

menta—: ¡¡Porque empezó a jugar a la rueda-rueda!!». Él hace un gesto de que sí, toma mi mano, me mira y toma la mano del padre. Quedo muy impactado y me doy cuenta, por su mirada, de que G. quiere unirnos en el juego de la rueda-rueda. Seguimos su propuesta y, juntos, armamos el círculo y cantamos la canción, y caemos juntos... La canción dice: «A la rueda-rueda de pan y canela. Dame un vintén, que me voy a la escuela. Vino la maestra, me dio un coscorrón. ¡Que viva la pipa de vino escalón!».

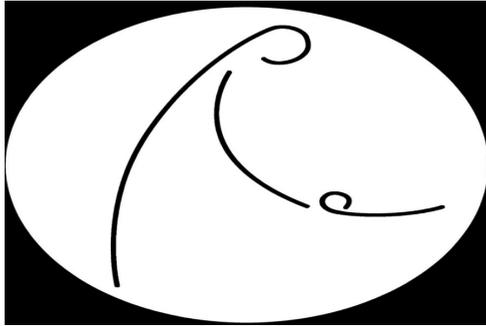
Fue él quien tuvo la iniciativa del juego de la rueda-rueda, círculo de encuentro de miradas, voces y ritmos. Al mismo tiempo, cantamos, giramos tomados de las manos, unidos, nos separamos y también caemos: ¿dramatización del encuentro humano, de caídas, derrumbes, que pueden ser anticipados en el juego y en el ritmo?

La tercera vez que G. pide repetir el juego, doy un paso hacia atrás y dejo que él directamente le tome la mano a su padre para que sigan ellos el ritmo.

El trabajo prosigue. G. continúa avanzando en su proceso de subjetivación, imita graciosamente, aparece la picardía, comienza a hablar y acompaña sus movimientos con palabras. La madre se ve mucho más calma, entrando en otro ritmo con su hijo, y ella misma relata cómo, ahora, tanto para dormirlo como para entretenerse y pasear, integra mucho más la palabra, contándole a G. lo que van a hacer. Ella ha dejado entrar mucho más al padre, quien manifiesta su placer al respecto. Relatan cómo inventaron un juego de escondida cuando llega el padre del trabajo, y G. se esconde con la madre para que el padre los busque. Luego de ser descubierto, padre e hijo pasan un tiempo jugando juntos, en tanto la madre se ocupa de otras cosas.

¿Qué se desprende de esta experiencia? Tal vez un conjunto de vivencias nacientes: escondida... pérdida... ausencia... reencuentro jubiloso... juego... pasaje al padre... todos andamios necesarios para permitir que la palabra *simbolización* cobre espesor vital en el universo psíquico y relacional de G.

Esta apertura a la subjetivación con la entrada del padre podría también, como en un ritmo, llevarnos a *revisitar* el dibujo del artista Milton Mattos, pero acompañado de un poema que escribí al respecto y que tal vez sea otra manera diferente de transmitir, traducir, esta hipótesis «viajera» de la ley materna:



Tres líneas en ritmo

*Tres líneas apenas
ondulantes
ascendentes
descendentes.*

*Tres líneas danzando en el universo de la hoja en blanco.
El círculo de la hoja envuelve la figura, mientras
esta viaja por el papel inaugurando vida.
Inaugura trazo, marca, sentido.
¿Puede apenas una línea vestir de sentido un espacio vacío?*

*En tres líneas,
dos vidas,
una madre que mira a un bebé
que duerme o mira otro espacio.*

*En verdad no importa
si duerme o mira,
importa que, unidos, se están separando.
Porque entre la madre y el bebé
hay un espacio en blanco.
Porque entre la madre y el bebé
pulsa un pequeño vacío:*

*separación,
distancia,
puente,
respiración,
ritmo.*

*¿Que los une en la imagen?
¿El gesto del rostro que mira, que envuelve?,
¿La mano que guía
y se continúa en la curva del cuerpo?*

*Continuidad en la discontinuidad.
Más allá del agujero en blanco,
algo de la madre se continúa:
la ondulación de un ritmo
abierto al otro que espera anhelante,
fuera del cuadro:
¿el Padre? ♦*

RESUMEN

En el presente trabajo, el autor desarrolla el tema del ritmo en la subjetivación y en la clínica infantil. Se hace especial hincapié sobre qué significaría el «diálogo con las teorías», como una forma de co-creación. Se toman los aportes de diferentes autores, especialmente de Roussillon, a partir del cual se reelabora el concepto de *ley materna*. Para ello, se apela también a los aportes del arte (dibujo y poesía) como una forma de aproximación a conceptos que atañen a ciertos fundamentos de la construcción subjetiva.

Se presenta una viñeta clínica de un caso de un bebé y se ejemplifican la importancia del ritmo y de la disritmia en los llamados trastornos de estructuración arcaica, y las premisas analíticas del trabajo con los padres y las vicisitudes de la parentalidad.

Descriptores: RELACIÓN MADRE-BEBÉ / MATERIAL CLÍNICO / AUTISMO / PSICOANALISTA / REVERIE / PADRE / DESAMPARO

Descriptores candidatos: ESTRUCTURACIÓN PSÍQUICA / RITMO

Autores-tema: ROUSSILLON, RENÉ

SUMMARY

The paper discusses the role of rhythm in the process of subjectivization and in the clinical work with children. A special emphasis is placed on the possible meaning of the «dialogue with the theories», as a form of co-creation. The author makes use of contributions from different writers, especially Rousillon, as a starting point to working through the concept of maternal law. For this purpose, the paper also resorts to contributions from art (drawing and poetry) as a way of approaching concepts related to certain foundations of subjective construction.

A clinical material of a baby is introduced in order to discuss examples of the importance of rhythm and dysrhythmia in the so-called disturbances in archaic structuring, and of the analytical premises in the work with parents and of the vicissitudes of parenthood.

Keywords: MOTHER-INFANT RELATIONSHIP / CLINICAL MATERIAL / AUTISM / PSYCHOANALYST /
REVERIE / FATHER / HELPLESSNESS

Candidate keywords: PSYCHIC STRUCTURING PROCESS / RHYTHM

Authors-subject: ROUSSILLON, RENÉ

BIBLIOGRAFÍA

- Abraham, N. et Torok, M. (1987). *L'Ecorce et le Noyau*. Paris: Flammarion.
- Álvarez, A. (2005). *Compañía viva*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Bernardi, R, Díaz Rossello, J. L. y Schkolnik, F. (1986). Ritmos y sincronías en la relación madre-hijo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 61, 93-100.
- Bonifacio, N. (2014). Avatares del devenir sujeto. Clínica psicoanalítica con tempranos. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 119, 57-73.
- Brun, A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris: Dunod.
- Cabanellas, I., Eslava, J., Eslava, C. y Polonio, R. (2007). *Ritmos infantiles. Tejidos de un paisaje interior*. Barcelona: Octaedro.
- Ciccone, A. (2005). L'expérience du rythme chez le bébé et dans le soin psychique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 53(1-2), 24-31.
- (2007). Rythmicité et discontinuité chez le bébé». En Ciccone, A. et Mellier, D. *Le bébé et le temps* (pp. 13-38). Paris: Dunod.
- Cuore, L. (2013). Reflexiones sobre el trabajo clínico. Presentado en la XXII Encuentro Interregional Fepal, Función Paterna, declinaciones, transformaciones, Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Montevideo.
- Díaz Rossello, J. L., Guerra, V., Rodríguez, C., Strauch, M. y Bernardi, R. (1991). *La madre y su bebé: primeras interacciones*. Montevideo: Roca Viva.
- Freud, S. (1976). Más allá del principio de placer. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1920).
- Garbarino, H. (1986). *Estudios sobre narcisismo*. Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Goldbeter, M. (2010). *La Vie socillatoire. Au coeur des rythmes du vivant*. Odile. Jacob. Paris
- Golse, B. (2006). L'être bébé. Presses Univéritaires de France. Paris Gómez Mango, E. (2009). *Un muet dans la langue*. Paris: Gallimard.
- Gratier, M. (2001). Harmonies entre mère et bébé. *Accordage et contretemps Revue Enfances et Psy*, 1(13), 9-15.
- Guerra, V. (2007). Le rythme entre la perte et les retrouvailles. *Revue Spirale* 4(44), 139-146.
- (2010). Papel de los objetos en el proceso de simbolización: los objetos tutores. Inédito.
- (2013). El complejo de lo arcaico y la estética de la subjetivación. Inédito.
- (2014). Indicadores de intersubjetividad 0-12 m. Del encuentro de miradas al placer de jugar juntos. Video documental, Asociación Psicoanalistas del Uruguay, Comité Outreach de la Asociación Psicoanalítica Internacional.
- Haag, G. (2004). Temporalités rythmiques et circulaires dans la formation des représentations corporelles et spatiales au sein de la sexualité orale. Colloque autour du: Enjeux pour une psychalyse contemporane.
- Hughton, L. (2003). *Vida y cartas de J. Keats*. Valencia: Pre-textos.
- Hustvedt, S. (1999). *En lontananza*. Madrid: Circe.
- Liscano, C. (2001). *El furgón de los locos*. Montevideo: Planeta.
- Maldiney, H. (1974). *Regard, espace, parole*. Paris: L'Âge d'homme.

RUP / 120: VÍCTOR GUERRA

- Marcelli, D. (2000). *La surprise: chatouille de l'âme*. Paris: Albine Michel.
- Meltzer, D. y Harris, M. (2000). *La aprehensión de la belleza*. Madrid: Grupo Cero.
- Meschonic, H. (2009). *Dans la bois de la langue*. Paris: L. Teper.
- Missonnier, S. (2007). Naître, basse continue et syncopes. *Revue Spirale* 44(4), 165-179.
- Ogden, T. (1994). *La frontera primaria de la humana experiencia*. Madrid: J. Yebenes.
- Pereira Da Silva, M. (2013). Uma paixão entre mentes: a funcao narrativa. *Revista Brasileira de Psicanalise*, 47(4) 69-79.
- Pontalis, J. B. (2008). Eloge de l'infans et la pensée revante. En Wald Lasowski, A, *Pensées pour le nouveau siècle* (pp. 280-295). Paris: Fayard.
- Prat, R. (2007). Le rythme dans la peu. *Revue Spirale* 44(4), 79-84.
- Press, S. (2014). La sexualidad en la constitución del sujeto psíquico y sus fracasos. Pensando el trastorno del espectro autista. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 118, 68-82.
- Roussillon, R. (1995). *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2004). La dependance primitive et l'homosexualité primaire en doublé. *Revue Francaise de Psychanalyse*, LXVIII(2) 421-439.
- (2010). La dialectique presence-absence: Pour une metapsychologie de la présence. *Tribune Psychanalytique*, 9, 11-22.
- Sontag, S. (1993). Traducida. En *Cuestión de énfasis*. Buenos Aires: Alfaguara.
- Thouret, D. (2004). *La Parentalité a l'épreuve du développement de l'enfant*. Approche Psychanalytique. Paris: Eres.
- Trevarthen, C. et Gratier, M. (2005). Voix et musicalité: nature, émotion, relations et culture. En Castarede, M. et Konopczynski, G, *Au commencement était la voix* (pp. 105-116). Toulouse: Eres.
- Tustin, F. (1996). *Le trou noir de la psyché*. Paris: Seuil.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Woscoboinik, N. (2008). El circuito de la pulsión en la comprensión de los trastornos del espectro autista. La vida comienza cuando empieza la mirada. *Revista de Psicoanálisis*, 65(3), 611-625.

El trabajo con la sexualidad infantil y su función estructurante en el análisis de niños latentes¹



NAHIR BONIFACINO², FERNANDA CUBRÍA³, ADRIANA GANDOLFI⁴,
LUISA PÉREZ⁵ & GRISELDA REBELLA⁶

Este trabajo es parte de un recorrido más amplio, que implicó la observación de material clínico de pacientes latentes, con la intención de indagar sobre el lugar que ocupaba el trabajo con la sexualidad infantil y la forma en la que los analistas estamos trabajando esta temática en las últimas décadas.

Para esto, observamos las interpretaciones del analista en varios materiales, de los cuales escogimos, para esta oportunidad, los casos de tres niñas latentes, de entre siete y diez años de edad. Identificamos cuáles fueron las intervenciones con contenido sexual a lo largo del proceso, para después ver qué lugar ocuparon estas en las transformaciones de las pacientes y en la marcha de los tratamientos.

- 1 Grupo Teórico Clínico de Investigación en Psicoanálisis de Niños, Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Coordinadora: Dra. Marina Altmann de Litvan (Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay; Chair del Comité de Observación Clínica de la Asociación Psicoanalítica Internacional. marina.altmann@gmail.com).
- 2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. nahir.bonifacino@gmail.com
- 3 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. fecubria@adinet.com.uy
- 4 Analista en Formación; Instituto Universitario de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. agandolf@psico.edu.uy
- 5 Analista en formación; Instituto Universitario de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. 403luisaperez1@gmail.com
- 6 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. grisr@netgate.com.uy

El concepto de sexualidad tiene una vigencia radical e ineludible a la hora de conceptualizar el psicoanálisis en la infancia. La sexualidad infantil se caracteriza por el apuntalamiento en las necesidades vitales, la noción de zona erógena y el autoerotismo: conceptos íntimamente ligados (Laplanche y Pontalis, 1967/1971).

Freud le da gran importancia a la dimensión del desarrollo en la sexualidad, y dentro de esta concepción, describe el período de latencia. Para él, el inicio de esta etapa coincide con la declinación del complejo de Edipo y, por lo tanto, con un primer gran momento de la estructuración psíquica⁷. La conformación de instancias psíquicas e identificaciones son ejes principales. Plantea que el carácter de las manifestaciones de la sexualidad es «predominantemente masturbatorio» (Freud, 1905, p. 214), y que la defensa contra la masturbación es tarea principal en este período (Freud, 1925, p. 110). Destaca asimismo la angustia frente al superyó, que reafirmará en 1932.

Para Klein (1932), los niños en la etapa de la latencia tienen «una vida imaginativa muy limitada [...] y no tienen conciencia de enfermedad ni sienten la necesidad de ser curados» (p. 75), ejercen una poderosa tendencia a la represión en una lucha contra la masturbación y «se encuentran adversos a todo aquello que tenga un dejo de averiguaciones sexuales» (p. 75).

Por su parte, Winnicott (1958) plantea que de los seis a los diez años se produce un cese del desarrollo pulsional, y que el niño posee una mayor disponibilidad de lenguaje tanto verbal como no verbal. Caracteriza la latencia por la existencia de grandes defensas organizadas y mantenidas, y considera que se ha alcanzado un grado de organización yoica (*estado de cordura*) que es importante no truncar en el proceso analítico.

Ferro (1998) —implícitamente, al hablarnos del análisis del niño— muestra un latente necesitado de sentirse acogido por un analista, por una *mente* adulta, con disponibilidad para pensarlo y dar significado al sinsentido. El niño latente es capaz de comunicar a través del dibujo un mensaje que es posible transformar en la relación paciente-analista en

7 «El complejo de Edipo revela cada vez más su significación como fenómeno central del período sexual de la primera infancia. Después cae sepultado, sucumbe a la represión —como decimos—, y es seguido por el período de latencia» (Freud, 1924/1976, p. 181); «formación del superyó e introducción del período de latencia son de naturaleza típica» (p. 187).

microhistorias, que a través de las sesiones se transformarán en historias compartidas (p. 52). Estas permiten narrar, pensar y comunicar emociones antes mudas o desorganizadas, y principalmente vivencias vinculadas a formas relacionales con el analista.

Lasa Zulueta (2010) sostiene que las fallas en la latencia determinan una reorganización particular del psiquismo y que hay adquisiciones en esta etapa cuya evolución determinará el futuro psíquico de la adolescencia. Dentro de estas, destaca el descubrimiento y el placer vinculado al desarrollo psíquico (nuevos intereses, conocimientos y experiencias), el dominio del equilibrio «control del placer/placer del control» (p. 27), la capacidad de sublimación, la integración de sentimientos ambivalentes mediante una «elaboración depresiva» (p. 28). Hace referencia a la necesaria consistencia y estabilidad de las figuras paterna y materna, planteando que el desplazamiento de las funciones educativas, normativas y afectivas de los padres sobre objetos sustitutos «va consolidando la interiorización de figuras sólidas de identificación alcanzables» (p. 28), de manera que la confianza en *quién sabe más* como experiencia positiva —y no como experiencia de humillación— propicia el futuro del aprendizaje.

La posibilidad de que el trabajo de estructuración psíquica en la latencia sea adecuado dependerá especialmente de las características de las funciones parentales. Estas — clásicamente separadas en función de sostén y función de corte— son independientes del género del padre o referente que las ejerza (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, 1997). Son tan imprescindibles para la estructuración como las «marcas de identificación y valores-constitución del ideal del yo» y la narcisización de la que estos referentes son dadores (Fernández, 2014/inédito).

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Observación del material clínico

Tomamos tres trabajos que fueron presentados por analistas de nuestra institución (Asociación Psicoanalítica del Uruguay, APU) para acceder a la categoría de Miembro asociado. Se trata del análisis de tres niñas, con una frecuencia de tres sesiones semanales, que fueron desarrollados en tres décadas consecutivas, en los años 1986, 1994 y 2003.

En estos trabajos teórico-clínicos, el analista elige una selección de los fragmentos más representativos del proceso para mostrar su modo de trabajar e interpretar a su paciente. Dos de estos casos ilustran el proceso analítico desde el inicio al fin, y el tercero se centra en un punto en particular del análisis.

¿Cómo observamos el material clínico?

A una lectura minuciosa de los trabajos siguió un intenso intercambio grupal de asociaciones, opiniones y articulaciones teóricas, que por momentos fueron coincidentes, y en otros, divergentes, en relación con los autores.

Identificamos las intervenciones de los analistas clasificándolas como: preguntas, intervenciones, interpretaciones verbales e interpretaciones en acto. Las observamos en su contexto, haciendo especial hincapié en ver cómo surgían, cómo era el funcionamiento de la mente del analista en ese momento, cuáles eran las teorías implícitas que las orientaban y cómo respondía el paciente.

Luego numeramos las intervenciones del analista. Como es propio del análisis de niños, encontramos que cobraban una pluralidad de formas. A diferencia del trabajo con adultos, estas no se restringían al plano verbal; se daban también a través del juego, del gesto, del movimiento y de la dramatización en el juego de roles, hablando a través de personajes.

Para definir nuestra categoría de interpretación con contenido sexual, partimos de una concepción de sexualidad en psicoanálisis muy amplia que se nos hizo necesario acotar para llegar a una definición operativa.

Tomamos como *interpretaciones sexuales* aquellas que presentan referencias o involucran las vivencias del cuerpo, sea este amado, atacado o herido, en relación con los pares placer-displacer y satisfacción-frustración, y en sus registros oral, anal, fálico y genital, cada uno con sus propias expresiones. Incluimos también las referidas a pulsiones parciales, como la pulsión escópica y la pulsión invocante, así como las referencias al placer vinculado a las sensaciones cenestésicas y al movimiento.

2.1. ¿Qué lugar ocuparon las interpretaciones sexuales en el desarrollo de estos procesos?

Cabe señalar que aun cuando estamos ante pacientes en la misma etapa del desarrollo psicosexual, cada una de estas niñas, con sus características personales y con lo singular de cada una de sus historias, presentó una vivencia de enfermedad y recursos y dificultades propios, que condicionaron las manifestaciones de la sexualidad infantil y que definieron una forma de trabajo.

Plantearemos a continuación los recortes más significativos de los tres materiales clínicos que a nuestro entender dan cuenta del lugar que ocuparon las interpretaciones sexuales a lo largo de estos procesos.

CASO 1 (A.). Se trata del análisis de una niña de siete años al inicio del mismo. Motiva la consulta lo que sus padres señalan como una mala relación con su maestra, dificultades de integración con sus pares, disconformidad consigo misma, inseguridad, temores a la hora de dormir y dificultad en la aceptación de límites.

En los primeros encuentros, A. despliega una vivencia de sí como «normal» y cargada de elementos de desvalorización y agresividad, que se manifiesta en torno a las representaciones de «monstruo», ser «contraria», ser «fatal», «morir de rabia», «estropear».

PRIMER MES DE ANÁLISIS. INTERPRETACIONES EN TORNO A LA IDENTIDAD FEMENINA. Al realizar un dibujo con témperas, a A. se le mezclan los colores, y se ensucia la mesa. Dice:

—El rosadito tiene rayas, se estropeó... ¡Qué pobre! Mirá, hice un verso: «A., la que manchó la mesa, se fue y se cayó en la peleta».

—No ves las cosas lindas tuyas, ves que manchaste la mesa, pero no que hiciste un dibujo [interpretación 7]— dice la analista.

—¿Te gusta mi dibujo...? A mí no me gusta... —responde A.

Luego, lava la mesa, toma un muñeco varón y le saca los pantalones. Dice que es *albañil*, y agrega:

—Voy al baño a hacer pis...

Al regresar, dibuja lo que menciona como una «cosa extraña», y que la analista define como «una pequeña forma ovalada roja dentro de un círculo». Dice A.:

—¿Sabés?, tu lámpara es como la mía, con una florcita.

—Así que tú y yo tenemos algo parecido... [interpretación 8] Y las dos somos rosadas; tú, una nena; yo, una mamá.

En esta sesión, en la que aparecen aspectos anales y fálicos, y la curiosidad en relación con las diferencias sexuales, la analista privilegia la línea de la construcción de la identidad femenina dificultada en el vínculo con los padres y que dejó fallas narcisistas en la niña. Ante la percepción de la diferencia sexual, y aludiendo a la fantasía de castración, la niña expresa una vivencia de desvalorización («El rosadito se estropeó», «¡Qué pobre!», «cosa extraña»). Manifiesta la necesidad de un *albañil-papá* para poder construir una representación distinta de sí misma.

EN TORNO AL PAR FÁLICO CASTRADO. A. intenta dibujar «el cuerpo de una nena» con marcador rosado. Lo hace con tanta fuerza que la punta del marcador se hunde, y dice, preocupada:

—¡Ay! Me quedé sin puntita. [...] Tengo un problema.

—Sí, tenés el problema que no te gusta cómo es tu cuerpo de nena. [interpretación 10] ¿Cómo es una nena por adentro? Por afuera ya sabés que no tiene puntita, pito [interpretación 11].

—Me voy a poner la camisa de arte —dice A. mientras lo hace— Es de papá.

Luego escribe en una tarjeta para su padre: «Papá, te quiero mucho y te amo», y agrega, con picardía: «Mamá se va a poner celosa».

La analista interpreta los sentimientos de desvalorización relacionados con la fantasía de castración y su deseo de saber sobre el interior del cuerpo femenino. En esta secuencia, con la declaración amorosa hacia su padre y la proyección en la figura materna de los celos ocasionados por el sentimiento de exclusión, A. se va ubicando en una trama edípica en la que despliega su fantasía en torno al deseo de recibir del padre y a la rivalidad con la madre.

LO FEMENINO Y EL «COLOR DE SANGRE». Se desarrollan tramos del análisis en los que se despliegan fantasías en torno a lo femenino y al color rojo, asociado a contenidos de sangre. A. hace tarjetitas para sus padres, pero dice que no sabe qué color elegir para su mamá. La analista interviene:

—¿Por qué no sabés elegir color para mamá? [interpretación 12]

—Porque rojo no me gusta mucho. Aparte, es color de sangre —dice A.

La pregunta de la analista apunta a que A. pueda expresar más material en relación con aspectos identificatorios y edípicos. La respuesta de la niña da cuenta de su desagrado frente al «color de sangre», que para ella queda vinculado a lo femenino, que es significado como lesionado y peligroso.

A continuación, A. toma el color negro y comienza a pintar dentro de un contorno, pero luego la pintura sobresale por los bordes. Luego continúa con pintura negra y mancha toda la hoja. «Pero me parece que te sentís así, toda de negro, que querés guardarlo pero se te sale para afuera» [interpretación 19], interpreta la analista aludiendo a la imposibilidad de A. de contener psíquicamente —en un espacio interno— la agresividad, el dolor y la depresión («toda de negro»). A modo de respuesta, A. se pinta una mano de negro y hace que asusta a la analista diciendo «grrrr...». La analista acerca su cuaderno, y A. deja allí la marca de su mano.

—Ahora es la mano negra de A., que yo voy a guardar en mi cuaderno [interpretación 20] —dice la analista, poniendo palabras a su acto interpretativo (ofrecimiento del cuaderno), que toma la necesidad de la niña de ser contenida en sus aspectos hostiles.

—¡Mucho negro en mis manos! —exclama A.—. ¡Negro por todos lados!
¡Mancho todo! ¡Todo!

En este tramo se observa la interpretación de impulsos anal-sádicos. Aparece la erotización de lo violento y un desborde de ansiedad con angustias de desorganización. Al final de la sesión, el desborde del *negro* quedará relacionado con los duelos familiares acontecidos en los orígenes de A., lo cual da lugar a una línea asociativa de sexualidad y muerte. «En casa me pinté la panza de negro. Mirá acá... —dice la niña— ¡Quedó toda mi caja

negra!», *panza negra* que, entendemos, alude a sus orígenes en relación con el luto familiar, y que la dejan impregnada de elementos peligrosos y de muerte.

ANSIEDAD Y SEPARACIÓN. CONTENIDOS SEXUALES COMO EFECTO DE DEFENSAS HIPOMANÍACAS. En contexto del trabajo de los duelos familiares, se acercan las vacaciones de verano. Dice A.: «Me vino un ataque de locura». La analista señala el temor de A. a quedar sin sesiones, a quedar «locarayada» porque no va a estar para cuidarla [interpretación 73].

—Nada que ver, me gusta porque me voy a divertir... Voy a dibujar un pito enorme en tu cuaderno, mira lo que dibujé: una pepa grande [...] una pepa chica con cicatrices, y granos y lastimaduras.

La analista le responde que *se imagina su cuerpo de nena lastimado porque no tiene pito* [interpretación 74], «como soy grande y tengo esposo e hijos, te imaginás que tengo todo» [interpretación 75].

DIQUES DE LAS PULSIONES PREGENITALES. En una sesión al año del inicio, la analista relata que A. trae un juguete gelatinoso que se adhiere a lo que toca, llamado *aski-moco*. «De la palabra *asco*. Te tiene que dar asco —dice A.— Se pega. Es una nariz...».

La niña juega a tirar el aski-moco a la pared, donde se pega, mientras muestra mucho placer a la vez que, con expresión fruncida, dice que le da asco. En la relación de la niña con el juguete se observa el asco como elemento importante en la estructuración psíquica que da cuenta de la instalación de diques de las pulsiones pregenitales.

UBICACIÓN EN LA CADENA GENERACIONAL FEMENINA. En una sesión, A. trae galletitas que hizo con su madre, con una receta de la abuela, y en sesiones posteriores continúa con la temática de los alimentos, la cocina y las compras. Las intervenciones de la analista apuntan a reafirmarla en una cadena generacional femenina. A. manifiesta una percepción de sí con aspectos valiosos de niña, recibiendo lo bueno: el alimento-amor de su abuela que le transmite su madre. Estos contenidos muestran movi-

mientos elaborativos que habilitan procesos identificatorios adecuados, en lugar de los anteriores, en los que ser mujer era ser enferma y estar condenada a morir.

—Mi pasado fue triste, pero mi futuro va a ser contento. Sí, fue triste, triste, pero ahora soy una nena contenta —dice la niña, y agrega luego—: Él [su papá] me dice que soy la nena más linda del mundo. Soy la única nena en casa. Si fuéramos dos, nos diría a las dos. Pero tengo suerte, soy la única nena con hermanos varones.

Este tiempo del análisis coincide con el inicio del momento en el que analista y paciente piensan en la terminación. Las interpretaciones de contenido sexual continuarán reafirmando en A. la identificación femenina a través de la valoración de la madre y de lo que la niña recibe de esta y de otras figuras femeninas. En una de estas sesiones, la analista le dice que *aquí corrigió muchas cosas y ahora está ensayando, sostenida por papá, ser una mujercita como su mamá. Con pinturas que le regaló mamá está haciendo su propio bolso* [interpretación 103].

La analista menciona simbólicamente el genital femenino, que ya no es un genital herido y con granos, sino un bolso que contiene todo lo valioso que A. puede recibir. La respuesta de la niña confirma su identidad sexual, la valoración de los aspectos femeninos y su lugar en la cadena generacional: «¿Sabés?, mi empleada cose ropa y me hizo un camisón», búsqueda de la representación de un cuerpo propio.

CASO 2 (B.). En la primera entrevista, B. pretende hacer una mariposa para regalársela a su mamá, pero manifiesta, sin embargo, que «parece más la cara de un avestruz». Ante esta imagen desvalorizada de sí, la niña insiste e intenta hacerle «el cuerpito a la mariposa», que quiere que sea adornada y colorida,

—Así no parece la cara de un avestruz —dice—, porque capaz que a mi mamá no le va a gustar.

—Tal vez tú tenés dudas de si tú le gustás a mamá como hijita, no solo tu mariposa [interpretación 2] —dice la analista, explicitando la fantasía

de rechazo y dolor que expresa la niña, mientras B. corta y pega papeles. Agrega la analista—: Querés cortar y unir, cortar y pegar... ¿Tendrá que ver contigo, que querés quedar pegada a mamá, unida a mamá, pero que también querés separarte, cortarte de ella para poder crecer? [interpretación 11] —Siempre me tengo que separar de todo... —responde B. mientras desprende de sus dedos restos de goma que quedaron pegados a su piel.

B. corta trozos de un trapo, papeles y uno de sus trabajos: «Estoy cortando la lechuga para la comida», dice. La analista interviene en una interpretación transferencial relacionada con deseos orales destructivos y fantasías de robo vinculadas con la voracidad:

—La comida-trapo que yo te doy te parece poca. Sentís que me quedo con materiales lindos y comida rica que no te doy, y que dejo que los otros niños te roben y te dejen vacía [interpretación 21].

Luego B., ubicada detrás del pizarrón, succiona de un palito de chupa-chupa mientras escribe haciendo ruidos anales y riéndose forzosamente. Golpea fuerte el pizarrón y la papelera, tira cosas y trae del baño un trapo chorreando agua mientras pronuncia: «Patata quiero caca». A continuación se cuelga del pizarrón y dice: «A la puta, me estoy cayendo».

La analista la detiene con serenidad poniendo límites al desborde pulsional oral y anal, mientras le dice que se puede lastimar. El límite opera como una función parental de cuidado y una limitación al desborde físico y psíquico, ante la fantasía de caída y falla del control yoico.

«B. con hambre chupa y chupa de mis cosas-comida» [interpretación 22]. «Esta B. bebé se va de mí con hambre» [interpretación 27], expresa la analista, haciéndole lugar a vivencias fusionales y ansiedades orales. En estas sesiones, la niña expresa la relación con la madre en un nivel arcaico. Tiempo después, irá desplegando aspectos edípicos que serán interpretados insistentemente por la analista.

INTRODUCCIÓN DE LA LEY PATERNA. Dos años después de comenzado el proceso, la niña relata que cuando su padre no está, ella duerme en la cama grande con su madre. La analista señala:

—¿Y qué pasará contigo, que de algún modo seguís pegada a mamá, no solo como hija sino ocupando el lugar de su esposo en la cama? [interpretación 49]

—Shhh... ¡Que papi no se entere! —dice B.— Porque cuando él está, cada uno a su lugar. Pero después se me mete en la cabeza el miedo otra vez.

—¿Será el miedo al enojo de papá que no quiere que tú lo suplantes en su cama, al lado de mamá? [interpretación 50] —expresa la analista, dando lugar al inicio de una secuencia de interpretaciones edípicas que introducen la ley paterna junto con el deseo de la niña de excluir al padre, permaneciendo en una relación dual con la madre. Continúa la analista—: Parece que tus secretos tienen que ver con un espacio para cada uno, que tú y tu madre no pueden cuidar si no está papá [interpretación 51].

—Cuando papá viene, quiere estar seguro de que nadie estuvo en la cama grande —dice B.— Y llega y dice: «¡Pah, ya tuvieron que dormir en mi cama! ¡Qué olor!».

—¿Y olor a qué siente papá? [interpretación 53]

—Y... si dormí yo, olor a nena. Si durmió G. [la hermana], olor a pichí.

—Y cuando tú dormís, ¿sentís olor a papá en la cama grande? [interpretación 54]

B. se ríe avergonzada, y dice: —El perfume que se pone es tan fuerte...

—Olor a hombre [interpretación 55].

—No sé... pero... es refuerte. —B. se esconde detrás del pizarrón, y desde allí, dice—: *I don't know, I don't know, I don't know.*

—¿Será que no sabés o alguna cosa imaginás, y otra la querés vichar de los adultos, de papá y mamá cuando están solos en el cuarto? [interpretación 60] —dice la analista, vinculando el material con la curiosidad sexual.

CURIOSIDAD Y EXCITACIÓN SEXUAL. En la sesión siguiente, la analista, canturreando con la niña, la acompaña lúdicamente:

—Japi, japijapi, japijapijapija, pija, pija... [interpretación 85]

—¡No! No... *Happy, happy...* Estoy feliz.

—¿Y pija? [interpretación 86] —interroga la analista, habilitando hablar de lo genital corporal.

—Una palabra que usan, por ejemplo, en la escuela, los chiquilines y las chiquilinas —dice B., y continúa canturreando—: Japi, japi.

—Te estás preguntando sobre los varones, las mujeres, las diferencias entre ellos... [interpretación 89]

—¡No sé nada, no sé nada, no sé nada! ¡Soy de palo, soy de palo, soy de palo!

—¿Será eso lo que sentís que quiere tu madre? ¿Qué no sepas nada de sexo, que seas de palo y no crezcas? [interpretación 90]

—A mí ya me lo explicaron en el colegio —dice B. hablando extensamente del óvulo y el espermatozoide—. Así que vos no me digas.

—Con la ansiedad en aumento, al rato, B. le entrega una hoja a su analista, y le dice—: Dale, hacéme el muñeco de nieve. Frío, frío, porque esto está muy caliente... [interpretación 95]

En este tramo del análisis, se despliegan zonas del cuerpo erógeno: *colitas, cadera, cintura, pene, pelotas, pija*. La sexualidad, lúdicamente, recorre el cuerpo. A través de sus interpretaciones, la analista habilita movimientos de apertura a integrar, reintroyectar y lograr una identidad sexual de niña que va creciendo y sintiendo cosas que es posible nombrar en análisis. Todas las vertientes pulsionales, incluyendo la escópica, se expresan en este momento. La niña aparece ávida de saber sobre la sexualidad. Observamos a la analista acompañando este movimiento, que de alguna manera queda explícito en un predominio de interpretaciones de carácter sexual.

CASO 3 (C.). C. tenía diez años en el momento de la consulta. Integra una familia que ha vivido en varios países. En el discurso de los padres aparece como una niña caprichosa, insoportable, siempre nerviosa y siempre peleando con la madre. Relatan que «está cada vez peor» y que tiene miedo a quedarse sola en el cuarto, a los médicos y, en especial, a los perros. «Es dañina con el hermano», al que busca permanentemente para pelearlo.

—Ella nota que es mala —dicen los padres—. Nunca es feliz. Grita siempre. Ella no besa, no acaricia. Solo lloró con la muerte de su perro, también cuando murió el abuelo... Nunca usó chupete, pero se chupa el dedo y *está*

eso de su trapito, siempre con eso. Cortó de una parte de una prenda del padre muchos *trapitos*, y se los pasó por todos los agujeros, por todos lados.

En relación con estos objetos, la niña dice:

—Cuando era más chiquita tenía la almohada; me la tiró mi madre. Luego me alzaba papá, y yo empecé con la chaqueta de jean de él. Me entregó después la chaqueta porque mi papá no quería cargarme todo el día... Así lo creo, no estoy segura de por qué me la entregó. La primera vez fue mamá que la cortó en P. y llevé a G. las mangas. La segunda vez que fui a ver a mi abuela, llevé la otra parte de la chaqueta, y mi abuela me pidió que le diera el trapo. Se lo di, y ella me ha prometido que lo va a cuidar... Ella no cumplió, lo usó como un trapo para la limpieza... pero me prometió que no lo va a destrozarse. [...] Tengo unos pocos... como seis. Yo los corto y los guardo en una bolsita, escondidos. Alguna vez los lavo. A mi abuela no le gusta, tampoco que me chupe el dedo. También corté unos del pantalón de mi papá... Él me lo regaló cuando se compró otro.

Desarraigo, dolor y uso patológico del *trapito*. Al inicio del proceso, la niña manifiesta diversas vivencias de desarraigo, dolor, pérdida y ansiedades de muerte, vinculadas a los reiterados cambios de países en los que residió y a una intervención quirúrgica.

—Conocí dos niños en la sala de esperanza [por la sala de espera]
—dice C.—. Las enfermeras eran muy buenas conmigo. El hilo se sale solito, me dijeron, y así fue. Yo amaba a un niño que estaba en P...

La niña mira por la ventana y descubre un gato en la terraza. Entonces, dice:

—Un gato, ¡qué lindo...! El gato murió. No le salía el pichí, los médicos dijeron que no era de importancia, y murió.

—Tenés mucho miedo y desconfianza de lo que sucederá acá, en este tratamiento, si yo seré como esos médicos malos que pinchan, y que no llegue a saber lo que te pasa, no le dé importancia, y queda en peligro tu propia vida, «el gato que se murió» [interpretación 30].

C. saca el *trapito*, lo tiene en su mano y queda repentinamente como sin energía. Cambia la posición del cuerpo, como que se desparrama en la silla.

La analista intenta acercarla al desvalimiento y el dolor de vivencias persecutorias de despojamiento y pérdida, diciéndole:

—Ante todas estas cosas que sientes que te pueden dañar: separación de gente muy querida por ti, peligros de los médicos que hacen doler o pueden dejar morir, te *agarrás* a tu *trapito*, que es a quien puedes llevar *siempre* contigo para lo que necesites [interpretación 32].

La vivencia que tiene de su cuerpo es la de un cuerpo desmembrado, herido, un cuerpo al que le suceden cosas terribles cuando queda a disposición del otro. La analista pone en palabras las tendencias de C. a la desintegración por la no adecuada configuración de un *self* corporal, a la vez que inviste libidinalmente el trapito, un objeto que le permite tener una cierta representación de sí, que la salva del desmoronamiento, aun siendo en pedazos. Algo de lo no representado, lo no simbolizado de una sexualidad primaria, parece quedar coagulado en el objeto *trapito*. Surgen interrogantes con relación a este objeto que, de acuerdo con la analista, pensamos que no constituye un objeto transicional. ¿Podría corresponder a un objeto representante del padre como figura reaseguradora? ¿Se trataría de un objeto fetiche?

Fragilidad narcisista. En una sesión posterior, C. realiza corazones y luego una flor que se le rompe:

—¡Qué horrible! —dice.

—La flor es como vos te ves, horrible, y esto tan horrible parece que tiene que ver con el romper, tú rompiendo y que podés casi romperte [interpretaciones 50 y 51]. La flor es como si fueras tú, C. [...] Empezaste por un agujero, como lo agujeros del cuerpo de las niñas, de la mujer, y cuántos contenidos importantes adentro, lo que contiene ese interior.

C. luego hace dos flores más pequeñas que dispone a los lados. Dice: «Esta soy yo...», señalando la más grande al centro.

A través de estas interpretaciones, la analista parece llegar a los aspectos sexuales de la niña vinculados a la identidad femenina: ella como una flor en cuya construcción se destacan los agujeros.

La interpretación apunta también a aspectos narcisistas de un sí mismo frágil —como una flor— que es necesario cuidar para que no se rompa.

En una sesión posterior, C. habla de Hellen Keller, una niña que no oía ni veía, tocada y cuidada por su madre, nombrada por su padre. Luego se recuesta en el diván. Se chupa el pulgar, saca el trapito y se lo pasa por la cara. La analista observa «una ruptura en la relación con el ambiente», una «desconexión». Le dice:

—¿Qué aspectos de la niña C. se reunirán con esa niña, con faltas en las funciones de su cuerpo: vista, oído, voz? Cuando estuviste en el diván necesitabas no ver, ni oír ni sentir nada. Solo tú y el *trapito* [interpretación 62].

La niña mira con dulzura a su analista. Pregunta si puede traer un cepillo de casa para «peinarla tú y yo», refiriéndose a la muñeca.

En torno a funciones muy primitivas, de cuidado y protección, que demanda la niña, su analista interviene para propiciar nuevos registros:

—La necesidad de que juntas podamos cuidar a esa nenita C. y ayudarla para que pueda ver, oír, sentir sin tanto dolor, sin que le dé tanto miedo. [interpretación 64].

C. pone a la muñeca en una cama, le acomoda una almohada y la tapa. Dice la analista: «Tú cuidando a la nena como deseas que te cuide a ti, y que podamos seguir acercándonos a eso de lo casi roto» [interpretación 67]. Luego, C. dibuja una flor en el pizarrón.

En este tramo se dan una serie de interpretaciones en las que la analista pone de manifiesto el ataque que surge en C. a la función perceptiva-sensorial y al vínculo libidinal. Luego, en una interpretación transferencial, recoge la necesidad de la niña de ser cuidada y reparada por una analista-mamá para recuperar su capacidad de pensar sus emociones y pensarse a sí misma. Acompaña a la niña en sus necesidades primarias sosteniendo un momento de replegamiento, de desconexión y de intensa

regresión. A partir de cierta posibilidad de integración de aspectos primarios es que puede aparecer en C. la representación de la flor, que remite a un sí mismo frágil y a aspectos de la identidad femenina.

Observamos que en el material de C., por las dificultades propias de la niña, la analista debió recurrir en especial a la observación de posturas, gestos y sonidos a partir de los cuales fue aportando palabras que apuntaban primordialmente a la constitución del sí mismo. Las expresiones de la sexualidad se presentaron de una manera más próxima al objeto y al *trapito*, que aparecía condensando aspectos de una sexualidad primaria vinculada a objetos parciales. Si bien al primar los aspectos estructurales fallantes en los que está en juego la identidad primaria, el foco de trabajo de la analista se centró en la organización del psiquismo, también podemos pesquisar interpretaciones que apuntan a la construcción de la identidad femenina como parte de la identidad global.

COMENTARIOS ACERCA DE LOS TRES CASOS. Más allá de estas diferencias, encontramos que en todos los casos las interpretaciones sexuales se presentaron como un conjunto o proceso de interpretaciones que se iban articulando y entrelazando con diversas temáticas a lo largo del análisis. Un denominador común fue el trabajo vinculado a las vicisitudes de la identidad femenina enmarcada en el par fálico-castrado.

Constatamos que la mayoría de las interpretaciones con contenido sexual, en los tres casos fueron designadas en el *aquí y ahora* del significado emocional y de las fantasías que se desplegaban en la relación analítica. También en distintas oportunidades surgieron interpretaciones que tenían el lugar de construcciones, es decir, que proveían significados elaborados a través de la marcha del proceso.

2.2. ¿Cómo se modificaron los conflictos en función de las interpretaciones sexuales?

En el primer caso (A.), los conflictos relativos a la ansiedad de separación —aspecto central del motivo de consulta— fueron cediendo en la medida en la que pudo trabajarse la intensidad y el desborde con que aparecían los impulsos hostiles vinculados a contenidos y fantasías orales y anales, frente a los cuales la niña se sentía sin suficientes recursos para su contención. Al

mismo tiempo, se desplegaron y fueron trabajados conflictos relativos a la fantasía de castración que ubicaban a la niña en un lugar desvalorizado, lo cual en su fantasía se veía confirmado por enfermedades y muertes de figuras femeninas significativas (madre y abuelas). La corriente de interpretaciones que aludían a rescatar aspectos femeninos constituyó un recurso significativo en este aspecto.

B. comenzó el análisis con una fuerte necesidad de investimento libidinal para componer un sentido de sí misma. En el comienzo del proceso, las intervenciones de la analista, centradas en fantasías de un vínculo dual con la madre, habilitaron a la niña a irse rescatando de ese atrapamiento y a dar lugar a otros contenidos. A través de sensaciones primarias —«olor a papá», «olor a hombre», «olor a nena»— las interpretaciones promueven el trabajo con las identificaciones sexuales y las diferencias generacionales. La niña accede a la posibilidad de interrogarse acerca de la diferencia de sexos, del crecimiento, la femineidad y el amor. Interpretaciones relativas a estos aspectos fueron propiciando el pasaje hacia un registro edípico.

En el material de C., las interpretaciones estaban más referidas a ansiedades vinculadas a los procesos de integración–desintegración del yo y a ansiedades de separación. En este caso, las interpretaciones de la analista se centraron en las fallas en la estructuración psíquica; las interpretaciones sexuales aparecían enlazadas con estos aspectos.

2.3. ¿Hubo cambios en función de la estructuración psíquica?

Entendemos la estructuración psíquica como un entramado complejo que incluye varios aspectos de la organización del psiquismo que refieren a la representación del sí mismo; la capacidad de simbolizar; el interjuego entre instancias yo, ello y superyó; y la capacidad de comunicación con el mundo interno y externo, entre otras. En ese sentido, en A. son elocuentes las apreciaciones de la niña al final del proceso, en cuanto a ubicarse para el papá como «la nena más linda del mundo» y percibirse como «una nena contenta», con «un pasado triste, triste». Esto implica la libidinización del cuerpo de niña, la valoración de aspectos femeninos y su inserción en la cadena generacional; aspectos estos que se jugaron en el marco transferencial. Se percibe la elaboración de acontecimientos de su historia que dejaron marcas psíquicas importantes: muerte de abuelas

y depresión materna; y se observa el establecimiento de los diques de las pulsiones pregenitales.

A lo largo del proceso, la niña fue ampliando sus posibilidades de representación y, por tanto, de contención psíquica, a la vez que la ansiedad de separación, que remite a vínculos duales, fue dando paso a una ubicación de sí misma en una trama edípica, con la aceptación de la exclusión y de ambivalencias y rivalidades que esta situación genera. A lo largo del vínculo analítico, la niña fue protagonista de un proceso de libidinización y narcisización que flexibilizó y fortaleció sus defensas y otros recursos yoicos. Ubicándose en la cadena generacional femenina, A. se va expresando y proyectando hacia el futuro como una niña contenta y que se percibe linda para su papá, al tiempo que se aproxima a una delimitación notoriamente femenina donde también está presente la aceptación de las diferencias generacionales.

En B. también encontramos cambios significativos. La percepción de sí de una niña rara (mariposa informe-avestruz), que B. manifiesta al inicio del proceso, se retoma en las expresiones finales, cuando la niña dice: «¿Te acordás de la mariposa aquella...? No era una mariposa, era cualquier cosa...». En la última etapa, B. expresa una nueva vivencia de sí y sus expectativas diciendo: «Se proyecta a la vida, mariposa de mi color...».

C. presentó cambios positivos en su capacidad de historización y en su vivencia de libidinización y cuidado de su cuerpo. La calidad del vínculo analítico habla también de nuevas posibilidades de relacionamiento. De acuerdo con las palabras de la analista, fueron desapareciendo las ausencias y desconexiones psicóticas que se presentaban al inicio del proceso. Hubo una disminución de la hostilidad y se incrementaron los sentimientos amorosos. Los aspectos libidinales se pusieron más en juego. Sin embargo, el material no nos resulta suficiente para calibrar la permanencia de los cambios. Hacia el final, se muestra la posibilidad de C. de dibujar en sesión el *trapito* para la analista, de representarlo, pudiendo —en cierto aspecto— tomar distancia de la cosa concreta. Al comienzo, la niña no podía separarse de este objeto que por momentos parecía una parte de su cuerpo. A lo largo del proceso, mostró cierta capacidad de ampliar sus posibilidades simbólicas, aunque quedan dudas acerca del espesor de representaciones que muestren un mundo rico en fantasías.

CONSIDERACIONES FINALES

A pesar de que tenemos que tomar en cuenta que si estos niños llegan al análisis es porque presentan dificultades, no encontramos que la masturbación como manifestación fundamental de la sexualidad y la defensa contra la misma sea la tarea principal de este período, como plantea Freud en 1925. Solo el caso C., que corresponde a una niña de mayor gravedad, se acerca más a esta perspectiva. En A. y B., que son niñas con una mayor capacidad de simbolización, aparecen despliegues de una sexualidad más sublimada.

Con respecto a las consideraciones klenianas, no encontramos en el material la pobreza de la vida imaginativa ni la poderosa tendencia a la represión a la que refiere la autora, sino que, por el contrario, observamos que a través de diversas formas representativas se presentan ricos despliegues de estos aspectos. Encontramos, además, la manifestación de cierta conciencia de enfermedad y un pedido de ayuda que se despliega y transforma a lo largo del proceso.

En los tres casos aparece una fuerte impronta winnicottiana en la modalidad de trabajo de las analistas con la sexualidad, en relación con la forma de acompañar a las pacientes y con la espera para la interpretación, descentrando el lugar de la misma. Vemos también que cuando los elementos sexuales aparecen en forma ostensible, interfieren en el despliegue de la actividad lúdica perdiendo posibilidades simbólicas, como sucede en algunos momentos en B. y en C.

En cuanto a la propuesta de Ferro (1998), consideramos que en las tres situaciones, el espacio mental de cada una de las analistas fue propiciando la construcción de historias compartidas propias de cada proceso y la elaboración de conflictos y contenidos sexuales. ♦

*Agradecemos a nuestras compañeras
Mercedes Gallinal, Eurídice de Mello y Beatriz Quiroga.*

RESUMEN

Este estudio es parte de un recorrido más amplio y aún en proceso, que implica una «observación de la observación» de los documentos clínicos finales que los analistas en formación presentan para convertirse en un analista. Nuestro estudio fue motivado por la afirmación de Freud de que en «el período de latencia del niño» se inhiben las pulsiones sexuales, en función de lo cual decidimos explorar las afirmaciones hechas en «Tres ensayos sobre teoría sexual» (1905).

Para ello, seleccionamos todas las interpretaciones del analista a lo largo de todo el tratamiento de tres niñas, con edades comprendidas entre los siete y los diez años de edad, su juego y el contexto verbal y se identificó qué intervenciones tenían contenidos sexuales a lo largo de cada proceso. Después de confrontar este descubrimiento con otros autores, llegamos a la conclusión de que las fantasías sexuales de las pacientes y las interpretaciones de los analistas mantienen su plena vigencia y adquieren un lugar estructurante en este período de latencia.

Por último, nos preguntamos sobre cuáles eran las posibles incidencias de estas interpretaciones en el proceso de transformación de estas pacientes en el curso de su tratamiento.

Descriptores: LATENCIA / SEXUALIDAD INFANTIL / INVESTIGACIÓN / MATERIAL CLÍNICO / PROCESO PSICOANALÍTICO

SUMMARY

This study is part of a larger work in process, which involves an «observation of the observation» of the final clinical papers analysts present to become an analyst. Our study was moved by Freud's affirmation that in «the latency period of the child» sexual drives are inhibited. So we decided to explore the affirmations done in «Three Essays on the Theory of Sexuality» (1905).

For this purpose, we selected all the analyst's interpretations of the whole treatment of three girls, aged between seven and ten years old, their play and verbal context and identified which interventions had sexual

contents throughout each process. After confronting this finding with other authors, we arrived to the conclusion that sexual phantasies of the patient and the analysts interpretations retain their full force and acquire a structuring place in this latency period.

Finally, we asked about what were the possible incidences of this interpretations in the transformation process of this patients in the course of their treatment.

Keywords: LATENCY / FEMININE SEXUALITY / RESEARCH / CLINICAL MATERIAL / PSYCHOANALYTICAL PROCESS

BIBLIOGRAFÍA

- Altmann de Litvan, M. (2008). Cómo se da el nacimiento del paciente en la mente del analista. En *XVI Jornadas de Psicoanálisis de Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Desafíos del psicoanálisis contemporáneo*. Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Altmann de Litvan, M. (Ed.). (2014). *Time for Change. Tracking Transformations in Psychoanalysis - The Three-Level Model*. Londres: Karnac Books.
- Asociación Psicoanalítica del Uruguay. (1997). *¿Cómo trabajamos la conflictiva sexual hoy? Jornadas internas (junio)*. Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Bernardi, R., Altmann, M., Cavagnaro, S., de León, B., de Barbieri, A. M., Garbarino, A., et al. (1997). Cambios en la Interpretación en el Psicoanálisis del Uruguay entre 1960 y 1990. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 84-85, 89-102
- Bion, W. (1975). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Cubría, F. y Rebella, G. (2014). La sexualidad infantil como fuerza en la elaboración del duelo en la infancia. (Inédito).
- Fernández, A. (2014). *¿La familia en desorden o un nuevo orden para la familia? Trabajo presentado en el VIII Congreso de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Montevideo, (inédito)* Ferro, A. (1998). *La técnica en el psicoanálisis infantil. El niño y el analista: de la relación al campo emocional*. Buenos Aires: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1976). Conferencia 21. Desarrollo libidinal y organizaciones sexuales. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 16, pp. 292-308). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1916).
- (1976). El sepultamiento del complejo de Edipo. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 177-188). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1924).
- (1976). Inhibición, síntoma y angustia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 19, pp. 70-163). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925).
- (1976). Conferencia 32. Angustia y vida pulsional. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 22, pp. 75-104). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1932-1933).
- (1976). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Klein, M. (1932). La técnica del análisis en el período de latencia. En *El psicoanálisis de niños* (pp. 75-94). Buenos Aires: Hormé.

- (1961). *Obras Completas* (Vol. 16). Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche, J. y Pontalis, J. B. (1971). *Diccionario de Psicoanálisis* (F. G. Cervantes, Trad.). Buenos Aires: Labor. (Trabajo original publicado en 1967).
- Lasa Zulueta, A. (2010). Logros y fracasos de la latencia como parámetro del diagnóstico clínico. En *Revista de Psicopatología y Salud mental del niño y el adolescente*, 16.
- Malher, M. S. et al. (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano*. Buenos Aires: Marymar.
- Volinski de Hoffnung, P., Medici, C., Sapriza, S., Altman, M., Braun, S., Cuttinella, O., Ihlenfeld, S., Lopez, C. y Vallespir, N. (1986). El juego en psicoanálisis de niños. En Laboratorio de Psicoanálisis de niños (Comp.), *El juego en psicoanálisis de niños* (Vol. 1, pp. 129-194). Montevideo: Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Winnicott, D. W. (1975). Análisis del niño durante el período de latencia. En *El proceso maduración del niño* (pp. 137-148). Barcelona: Laia. (Trabajo original publicado en 1958).
- (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications.

PANEL

Tratamiento de pacientes graves

JUAN PABLO JIMÉNEZ¹

«Hacia un tratamiento psicoanalítico de intervenciones diferenciadas de acuerdo a estructura de personalidad y tipo de psicopatología», compartido con el Dr. Hugo Bleichmar (APA) y el Dr. Ricardo Bernardi (APU), en el marco del 30 Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, realizado del 3 al 6 de setiembre de 2014 en Buenos Aires: «Realidades y ficciones».

En nuestro taller pretendemos discutir con ustedes el tema del tratamiento psicoanalítico de los pacientes graves, a veces también llamados severamente perturbados o limítrofes. En su intervención, Hugo Bleichmar buscará aplicar conocimientos recientes de neurociencias, útiles para diseñar estrategias e intervenciones en el tratamiento de pacientes que presentan, en especial, desregulación afectiva. Mi intención es empezar por contextualizar el desafío que este tema significa para la teoría y para la técnica psicoanalítica, y, por lo tanto, para los clínicos que, cada vez más, deben saber responder a las dificultades que tales pacientes presentan en la práctica diaria. Después buscaré definir lo que entiendo por trabajar psicoanalíticamente con la estructura a través de una viñeta del tratamiento de un paciente con estructura limítrofe de personalidad.

1. En las últimas dos décadas, los avances en neurociencias han abierto una vía para entender cómo los cambios producidos por la psicoterapia alteran la bioquímica, las funciones y la estructura del cerebro. Esto confirma la idea de Freud —idea que nunca abandonó— de que mente y cerebro son

1 Psicoanalista Didacta y Supervisor de la Asociación Psicoanalítica Chilena; Profesor Invitado de la University College, London, Director del Programa de Doctorado en Psicoterapia. jjjimenezd@gmail.com

una misma entidad, aun cuando, en palabras de mismo Freud (1938/1979), «ignoremos cuanto existe entre estos dos términos finales de nuestro conocimiento», es decir, entre mente y cerebro. Poco antes de morir, Freud pensaba que entre mente y cerebro «no se da ninguna relación directa» (Freud, 1938/1979, p. 3379). La verdad es que esta afirmación ha perdido validez con los recientes hallazgos de neurociencias, de imagenología cerebral y epigenética, sobre los cuales no puedo dar más información en este momento.

Existen dos enfoques de base psicoanalítica que han ampliado el espectro de aplicación del psicoanálisis a pacientes con estructuras graves de personalidad, bien respaldados teóricamente y con una amplia base empírica que confirma su eficacia terapéutica. Estos son la Terapia Focalizada en la Transferencia, desarrollada por Otto Kernberg y colaboradores, y basada en la teoría de las relaciones objetales; y la Terapia Basada en la Mentalización, desarrollada por Peter Fonagy y su equipo. Existe una tercera, poco conocida fuera de Alemania, que es la Psicoterapia Orientada a la Estructura, desarrollada por Gerd Rudolf en el contexto de los estudios que han conducido al Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado, cuyo manual tradujimos al español en Chile.

No puedo adentrarme aquí en la comparación entre los tres enfoques. En todo caso, en los últimos sesenta años, la investigación en proceso y los resultados en psicoterapia han mostrado que la psicoterapia es un tratamiento más efectivo que la medicación en trastornos mentales complejos como los trastornos de personalidad grave. Por su parte, y con un esfuerzo llevado adelante por un grupo minoritario, aunque significativo, de psicoanalistas académicos, hemos demostrado que la terapia psicoanalítica cumple con los estándares exigidos actualmente por la medicina basada en la evidencia.

Pero, a su vez, la investigación en proceso y los resultados en psicoterapia y psicoanálisis también han mostrado el error de algunos atesorados dogmas psicoanalíticos, en especial, el ya innegable efecto iatrogénico de una técnica psicoanalítica que funda toda su acción en la interpretación de supuestos conflictos inconscientes en pacientes con estructuras bajas incapaces de hacer uso terapéutico de ella. Una teoría del déficit, con énfasis en intervenciones no interpretativas, merece el reconocimiento oficial que el *establishment* institucional le ha negado desde los tiempos de Ferenczi. Mejor dicho, tarea incumplida es el desarrollo de una técnica adaptativa que contemple la

diversidad de los trastornos mentales, su patogenia y su terapéutica, y que sepa integrar coherentemente diversas intervenciones que demuestren su eficacia y que sean consistentes con los nuevos conocimientos científicos. Esto significa definir lo psicoanalítico más en el nivel estratégico que en el táctico. Adhiero plenamente a lo expresado por Gabbard y Westen (2003, p. 826) hace poco más de diez años, en el sentido de «diferir la pregunta de si estos principios o técnicas son analíticos y focalizar en cambio en si son terapéuticas. Si la respuesta a esta pregunta es afirmativa, la siguiente pregunta —agregan— es cómo integrarlas en la práctica psicoanalítica o psicoterapéutica de una manera que sea la más beneficiosa para el paciente».

2. Hablar de una teoría del déficit nos orienta de inmediato al concepto de estructura. Clásicamente, la técnica psicoanalítica se ha definido, de manera oficial, como una técnica centrada en la interpretación de los conflictos intrapsíquicos inconscientes, según estos se despliegan en la transferencia. Hay una vasta literatura sobre teoría psicoanalítica del cambio terapéutico que da cuenta de lo afirmado. Con todo, una rama disidente, la escuela interpersonal, plantea que lo esencial de la técnica reside en el análisis de los conflictos interpersonales. De manera general, podemos decir que ambas orientaciones han encontrado un campo común de conversación en la más reciente escuela relacional. Pero ¿qué hay del concepto de estructura en psicoanálisis? En contra de lo que se pudiera pensar, hay mucho más de lo que aparece a primera vista. El grupo de trabajo OPD (por las siglas en inglés de *Operationalized Psychodynamic Diagnosis*) —que condujo al desarrollo del sistema Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado, fundado en Alemania en los años noventa y con quienes hemos tenido un fructífero intercambio durante los últimos quince años— ha llevado a cabo un trabajo sistemático para definir la estirpe psicoanalítica del concepto. No tengo tiempo para revisar la historia del concepto a través de los diversos autores que han contribuido a su precisión; quien quiera saber más, puede consultar el Manual OPD-2, publicado por Herder en el año 2008².

2 Grupo de trabajo OPD. (2008). *Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2). Manual para el diagnóstico, indicación y planificación de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.

El concepto de estructura surge a partir del punto de vista de la psicología psicoanalítica del desarrollo, cuerpo teórico que incluye los conocimientos aportados por las neurociencias del desarrollo, en el que la estructura de personalidad del adulto es entendida como el resultado de un proceso de maduración en el cual se evidencia una diferenciación e integración progresivas, caracterizadas por la creciente capacidad para mentalizar. Se trata de la construcción progresiva de la representación intrapsíquica del mundo objetal externo (representación de objeto), así como de las experiencias y actitudes del *self* en el contacto con el mundo objetal (representación del *self*, representación de la interacción). El equilibrio de la estructura significa que el individuo puede disponer de ese espacio psíquico y que lo puede regular a fin de crear y mantener relaciones interpersonales satisfactorias. Ahora bien, el trastorno estructural se puede entender en el sentido de un déficit del desarrollo, a causa del cual no se han logrado ciertas diferenciaciones y fases del proceso de integración. El *self*, en consecuencia, no puede ser autónomo, es incapaz de regularse suficientemente y no logra reflejarse a sí mismo por no haber podido desarrollar un vínculo seguro con otros significativos capaces de brindar soporte. Clínicamente, se distinguen casos de *vulnerabilidad estructural* en los cuales sí hubo un desarrollo de la estructura, pero el problema es que no se logró una suficiente estabilidad, lo que en situaciones de estrés interno o externo hace que se pierdan funciones ancladas estructuralmente y se activen estados de ansiedad y desintegración.

Estructura y conflicto describen, así, aspectos diferentes del sistema psíquico. El conflicto, como patrón repetitivo, describe aspectos psicodinámicos del significado de los acontecimientos y, por consiguiente, también de las condiciones para desencadenar los síntomas. La estructura se refiere a la vulnerabilidad de la personalidad, a la predisposición a la enfermedad y a la capacidad para elaborar los conflictos internos y las experiencias estresantes externas. Los mismos temas de conflicto pueden expresar, en múltiples niveles de la estructura, diversas configuraciones (por ejemplo, diferente cualidad de los afectos, distintas imágenes de los objetos, características e intensidad de las necesidades y los deseos, variados niveles de maduración de la defensa, etc.). Cuanto más bajo es el nivel de la estructura, más difícil es identificar patrones estables de conflictos.

Esta es la razón por la cual con pacientes de bajo nivel de integración estructural, una técnica que busque básicamente identificar conflictos en los contenidos inconscientes e interpretarlos suele convertirse en una trampa. Cualquier clínico con experiencia sabe que súbitamente —o en la sesión siguiente, si es que el paciente aparece—, los contenidos conflictivos, y con ello también la intensidad y la calidad de los afectos, suelen cambiar como en un caleidoscopio creando en el analista una impresión caótica.

EL OPD distingue cuatro dimensiones de evaluación estructural.

1. La primera se refiere a las capacidades cognitivas, de percepción de sí mismo y del objeto. En esta dimensión se evalúa la capacidad del individuo de reflexionar sobre su autoimagen y de establecer diferenciaciones, de diferenciar los afectos propios y de tener y desarrollar una imagen constante de la propia identidad, tanto social como psicosexual. En relación con la percepción del objeto, esta dimensión evalúa la capacidad de desarrollar una imagen realista del interlocutor, en especial, de poder percibir al otro como poseedor de características individuales. El requisito central para una percepción realista del objeto radica en poder distinguir lo propio de lo ajeno, diferenciación que no solo es importante para una percepción realista del objeto, sino para una percepción realista de uno mismo.
2. La segunda dimensión se refiere a la capacidad de autorregulación y de regulación del objeto. Aquí se evalúa la capacidad de distanciarse de los impulsos, de dirigirlos y de integrarlos, de distanciarse de los propios afectos y de regularlos, y de distanciarse de las ofensas, regulando la autoestima. En relación con el objeto, esta dimensión evalúa la capacidad de proteger la relación con el otro de los propios impulsos perturbadores, como también de resguardar los propios intereses para que estos no sean avasallados en la relación con los otros, considerando adecuadamente, a su vez, los intereses ajenos. También aquí se evalúa la capacidad de anticipar las reacciones de los otros. En suma, regularse bien significa no *sucumbir o dejarse arrastrar* permanentemente por algo, y ser capaz de distanciarse del acontecimiento, reflexionar sobre sí mismo y desarrollar una nueva actitud desde esa posición.

3. La tercera dimensión de evaluación estructural se refiere a la capacidad emocional de comunicación hacia adentro y hacia afuera. Referido a uno mismo, la comunicación emocional se refiere a la capacidad de mantener diálogos internos y de entenderse a uno mismo. La capacidad de dejar que surjan los afectos dentro de uno y de vivirlos es un requisito para esa comunicación. En esto, las propias fantasías juegan un papel importante como mediadoras de los estados emocionales y de los diseños de soluciones creativas de acción asociados a ellos. La vivencia emocional de la corporalidad propia, la experiencia subjetiva corporal y de su vitalidad es también relevante. Referido al objeto, la comunicación se refiere al intercambio emocional entre el *self* y el otro. En este sentido, esta dimensión estructural alude al establecimiento de contacto emocional entre personas, la comunicación de los propios afectos y la capacidad de dejarse *tocar emocionalmente* por los afectos de los otros, así como la comprensión mutua y el sentimiento de *nosotros*, base de la reciprocidad. La empatía es, así, un proceso a la vez intrapsíquico e interpersonal, y se la define como la capacidad de entrar temporalmente con la propia vivencia psíquica en el mundo interno del otro y de vincular su punto de vista con el propio, lo cual es un requisito para entender realmente a alguien.
4. La cuarta dimensión de la estructura se refiere a la capacidad de establecer vínculos con los objetos internos y externos, a la capacidad de relacionarse con los otros, tanto intrapsíquicamente como en el contacto interpersonal. En la base de esto está la capacidad de crear representaciones internas de personas significativas, de investir las emocionalmente de manera positiva y de mantenerlas, es decir, la capacidad de internalizar. La disponibilidad de estos objetos internos es condición para poder calmarse a sí mismo, consolarse y protegerse. Con una buena función de internalización, el sujeto dispone de una paleta de objetos internos que representan distintas cualidades de relación (por ejemplo, imágenes de los padres, de hijos, hermanos, pareja, rivales, etc.). En relación con los objetos, la capacidad para internalizar es un requisito para poder vincularse emocionalmente con otros en relaciones reales. La contrapartida

es la capacidad de separarse y de poder despedirse. Un indicador de estabilidad en las relaciones es la capacidad de experimentar afectos prosociales, tanto internos como en relación con los otros. Estos afectos son la solidaridad, el sentido de responsabilidad y de cuidado, pero también, ante transgresiones éticas, la capacidad de experimentar culpa. Igualmente, la capacidad de sentir tristeza ante la pérdida de objetos internos o externos significativos. Una consecuencia de la capacidad de vincularse es la facultad de utilizar los objetos buenos disponibles en el mundo externo, de pedir ayuda y de consentirla, de aceptar el apoyo y el cuidado de los otros.

En el OPD, estas dimensiones están bien operacionalizadas, de modo que, después de un entrenamiento, no es difícil evaluarlas y confeccionar un *perfil* estructural de los pacientes. El perfil determina distintos niveles de integración de la estructura, que pueden ir desde un nivel alto de integración hasta un nivel de desintegración. Este perfil puede servir de «carta de navegación» que oriente las intervenciones durante el tratamiento.

3. Con esta «carta de navegación» podemos ahora analizar un material clínico. Pero antes debo hacer una breve introducción. El caso que presentaré a continuación es antiguo, proviene de un tratamiento que realicé estando en Alemania, entre los años 1985 y 1990. Tiene la gracia de que está ampliamente documentado y publicado extensamente. Es un caso de patología limítrofe que traté en diván con una frecuencia de cuatro veces por semana. Fue un caso difícil pero que mostró notables avances sintomáticos y psicoanalíticos. El primer tiempo fue básicamente un tratamiento orientado a la estructura para progresivamente devenir, aun cuando nunca totalmente, en una terapia centrada en la interpretación de la transferencia.

Fui invitado a presentar un informe de este caso en abril de 1991 en una reunión científica de la Sociedad Psicoanalítica Británica. Cuento esto para ilustrar mi punto inicial, esto es, el rechazo oficial a intervenciones que se alejen del modelo de análisis de la transferencia y el principio de pensar lo psicoanalítico más en el nivel estratégico que en el táctico. Fui fuertemente criticado, en especial por renombradas analistas kleinianas, precisamente por ese hecho, por haber abandonado la técnica psicoanalítica. Vanas fueron

mis argumentaciones de que esa técnica era impracticable con este paciente y que el tratamiento fue progresivamente haciendo posible la interpretación transferencial sin que en ningún momento yo hubiera abandonado la actitud de escucha del inconsciente, abierta y abstinerente, propia del psicoanálisis. Por cierto, en esa época no existía el OPD ni la teoría de la mentalización. Mucho después comprendí que había aplicado un enfoque basado en la mentalización (Fonagy) *avant la lettre*, es decir, antes de que este existiera, y que la terapia había sido, de igual modo, *orientada a la estructura* (según el OPD). Quienes se interesen pueden leer el informe de tratamiento y el comentario que de él hizo Peter Fonagy veinte años después, que están en el libro que junto a Rodolfo Mogueillansky publicamos en 2011, en Karnac³.

Se trata de Matías, un paciente de veintinueve años de edad, quien retrospectivamente, y de acuerdo con el OPD, presentaba un nivel de integración de su estructura entre bajo y desintegrado, en todas las dimensiones. No iré al detalle de esto, sino más bien relataré un par de viñetas de ilustración, comentándolas desde el punto de vista de la teoría de la mentalización. No tengo tiempo para hacer lo mismo desde la perspectiva de la Terapia Orientada a la Estructura, aun cuando debo decir que ambos enfoques orientan en el mismo sentido técnico.

El problema con Matías apareció desde el comienzo mismo del tratamiento, cuando me vi confrontado con una gran dificultad que surgía de la intensísima actividad interpretativa que este desplegaba durante las sesiones. Frecuentemente se producían malentendidos, yo debía estar constantemente alerta a las distorsiones en la comunicación. No importaba lo que yo hiciera, que hablara o me quedara callado, no importaba tampoco lo que interpretara: Matías reinterpretaba la interpretación, el movimiento, el ruido o el silencio, atribuyéndoles intenciones que la mayoría de las veces yo no atinaba a descubrir. Así, entendí que la imposibilidad de interpretar se debía a que cada vez que intentaba corregir alguna percepción suya, Matías volvía a atribuir un sentido escondido a esta aclaración, con lo cual se perdía su valor aclaratorio, y así hasta el infinito.

3 Jiménez, J. P., & Mogueillansky, R. (2011) *Clinical and Theoretical Aspects of Perversion. The illusory Bond*. London: Karnac.

Después de algunas semanas, noté que sentía un cierto malestar antes de las sesiones y durante ellas me sentía tenso y evitaba cualquier movimiento o sonido, pues sabía que él los interpretaría como un *evidente* signo de mi descontento por su trabajo o de mi aburrimiento con sus asociaciones absolutamente irrelevantes, etc. También empecé a notar extraños fenómenos de resonancia. Por ejemplo, cuando el paciente carraspeaba para aclarar su garganta, yo tenía miedo de querer hacer lo mismo, lo que a veces sí llegaba a pasar.

Rápidamente comprendí que su hábito de atribuir continuamente sentimientos y significados negativos autorreferentes era lo que él hacía cotidianamente con toda la gente. Esta era la razón de su aislamiento, de su ansiedad social y su intensa vergüenza. Concluí también que no podía interpretar la identificación proyectiva, ya que una interpretación así no haría más que aumentar su actividad interpretativa de vuelta y, con ello, su paranoia. Gradualmente me di cuenta de que Matías estaba atrapado entre transferencias maternas y paternas, masivas y contradictorias. No importaba lo que yo dijera, era reinterpretado por él de la misma manera que lo hacía cuando interactuaba con su madre: «Ella —decía— con solo mirarme sabía lo que yo estaba pensando».

Su relación con su madre era experimentada desde un estado de intensa fusión. Así, la única manera de evitar ser aniquilado por ella era dando vuelta las cosas, esto es, atribuyendo intenciones ocultas a cualquier cosa que ella dijera. Mi técnica interpretativa era experimentada por Matías como una copia de la actividad adivinatoria de la madre. Frente a esto, mi reacción fue permanecer en silencio, interpretar menos y... pensar. Sin embargo, cuando sucedía esto, yo tomaba el lugar del padre esquizoide, quien —por su incapacidad de comunicar sus estados interiores— cada vez que se enojaba, se retiraba por semanas en el silencio. Así, me encontraba frente a un dilema: si ofrecía interpretaciones, contraactuaba la transferencia materna; si permanecía en silencio, enactuaba la transferencia paterna. Más aun, si relacionaba ese dilema con su experiencia temprana —es decir, si le decía que el ponerme frente a este dilema era la única manera que él tenía de comunicarme cómo él se había sentido cuando pequeño frente a sus padres—, parecía no entender mis palabras: afirmaba que estaba de acuerdo conmigo, que todo lo que le pasaba había sido causado por ellos.

En esta viñeta podemos observar dos fenómenos propios de pacientes con niveles bajos de estructura, con graves limitaciones en su capacidad para mentalizar, que han sido bien descritos por Fonagy y cols. Me refiero a dos modos prementalizadores, el de equivalencia psíquica y el de simulación, que en Matías se combinaban y alternaban de tal manera que hacían imposible la interpretación. La interpretación está basada en el supuesto de que la experiencia es sentida como real por el paciente, que esta puede ser monitoreada y que se puede hacer una comparación entre la experiencia interna y los comentarios del analista. Por cierto, con Matías, el intentar identificar intenciones ocultas desconectadas de la realidad era un juego al que él me incitaba; claro que, al caer en él, los riesgos corrieron por mi propia cuenta.

Veamos. Matías asumía consistentemente que uno puede leer a la perfección los estados mentales del otro. Por cierto, él no tenía idea de mis pensamientos y emociones reales, y más bien —siguiendo a Fonagy y cols.—, se movía de manera permanente entre un modo de equivalencia psíquica y un estado de simulación pseudomentalizador, un estado de *hiperarousal cognitivo*. Para Matías era suficiente pensar que el analista *pudiera* haberse sentido criticado, para retirarse por largos períodos. Igualar el pensamiento de que alguien está molesto o se siente criticado con que así sea en la realidad es una característica de la subjetividad prementalizadora —el modo de equivalencia psíquica— de un niño de unos dos o tres años de edad, como era el pensar de Matías, dentro y fuera del análisis. La ubicuidad de esta estrategia defensiva, particularmente en contextos interpersonales cercanos (de apego), producía un caos total en la vida cotidiana de Matías y lo conducía a un estado de casi total aislamiento social. La manera de defenderse de este aterrador estado de equivalencia psíquica era permutar hacia el modo de simulación, también precursor evolutivo de la mentalización, donde la conexión entre estados internos y realidad externa es removida sistemáticamente, y nada de lo que se diga sobre estados internos se siente con sentido. Matías entraba en complejos discursos acerca de su experiencia subjetiva de mí, donde yo captaba rápidamente que estos no tenían tracción, no tenían conexión con nada real. En el modo de simulación, los sentimientos y pensamientos son atribuidos sin referencia al contexto que provee normalmente la realidad externa, ausencia de realidad que se relaciona con la falta del tercero edípico.

Pero, volvamos a la viñeta y revisemos cuál fue la manera en la que abordé el dilema descrito. Cuando me di cuenta de que esta situación nos llevaría a la interrupción o al *impasse*, decidí cambiar mi estrategia —en parte, intuitivamente, aunque también siguiendo las recomendaciones de Helmut Thomä, con quien trabajaba en esa época, de adaptar la técnica a las condiciones del paciente— y lo confronté sistemáticamente con el tipo de interacción que se había producido entre nosotros. Evité ofrecer interpretaciones de contenido y, en vez de eso, le hice repetidamente descripciones detalladas de los círculos viciosos en la interacción comunicativa en el aquí y ahora de nuestra relación efectiva. Le repetí que atribuir significados es algo normal, pero que su problema era que las hipótesis que formulaba sobre la significación posible de, por ejemplo, mi carraspeo o mi permanecer en silencio en un momento dado, él no las tomaba como tales —es decir, como conjeturas—, sino como evidencia incontrovertible que no necesitaba ulteriores chequeos. Le manifesté que él parecía no entender que en toda comunicación debemos estar alerta a si hemos entendido lo que la otra persona quiso realmente decir y que, por esta razón, frecuentemente yo le preguntaba por ello cuando me decía algo. Le señalé que cuando se sentía rebajado, algo que pasaba frecuentemente en su vida diaria y en la relación conmigo, él respondía inmediatamente retirándose, sin chequear si había sido realmente humillado o si acaso él solo *creía* que la otra persona buscaba degradarlo. Le dije que construía castillos de suposiciones que probablemente estaban basadas en premisas infundadas, aun cuando algunas veces estas pudieran ser verdaderas. En fin, le expliqué que así podíamos entender de qué modo finalmente yo terminaba totalmente paralizado frente a él y cómo esta manera de atribuir intenciones negativas a los demás lo había conducido al aislamiento, etc.

Con esta estrategia, me coloqué en una posición contratransferencial excéntrica, rehusando identificarme con las propuestas transferenciales e interviniendo, si se quiere, desde la periferia de un tipo de relación madre-bebé fusionada. Paradójicamente, mi retiro de la propuesta transferencial significó colocar la atención en el modo de funcionamiento de la mente de Matías en el aquí y ahora de la relación conmigo.

En resumen, y para terminar, el enfoque con Matías fue una mezcla de una técnica analítica tradicional muy medida y cuidadosa, con un sensitivo trabajo de apoyo. Las intervenciones tendieron a estar centradas en la experiencia

subjetiva del paciente, dirigiéndose a los estados mentales relativamente conscientes y preconscientes de Matías, eludiendo las reconstrucciones complejas o las recomendaciones de Strachey (1934) respecto de las interpretaciones mutativas. Más bien, prioricé el proceso sobre el contenido, promoviendo un pensar estrechamente atento a los estados mentales y al contexto de las emociones, fomentando con ello la habilidad de Matías para mentalizar en el contexto de las relaciones conmigo y en el resto de su vida. Permanecí casi exclusivamente focalizado en el estado mental actual de Matías, comentando específicamente sus pensamientos y afectos, y nunca directamente su conducta. Traté de crear un espacio transicional de pensamiento, mientras que, por mi mera presencia, se desarrolló una relación de apego de Matías conmigo. Evité situaciones en las que el paciente hablara de estados mentales que yo no pudiera ligar subjetivamente a la realidad sentida. En tales casos, simplemente permanecí en silencio. Mis intervenciones estuvieron marcadas por el bajar el tono a inquietudes *profundas*, en favor de contenidos conscientes o cercanos a la conciencia. Durante el primer año de terapia, evité deliberadamente describir estados mentales complejos (conflicto, ambivalencia; en suma, procesos inconscientes). En esta fase, hice intervenciones breves, simples, aun cuando al finalizar el primer año esta no fuera más una restricción necesaria. Con todo, siempre focalicé primariamente en el afecto de Matías (sus amores, sus deseos, sus humillaciones, sus catástrofes, sus excitaciones). Con esta técnica, Matías mostró paulatinamente progresos sintomáticos, pero lo más notable fue la emergencia de una mente. Al finalizar el primer año, Matías me comunicó sorprendido: «Ahora me doy cuenta de que lo que yo creo que los demás piensan o sienten respecto de mí no necesariamente es lo que realmente ellos piensan o sienten, sino que puede ser simplemente algo que yo temo que ellos piensen o sientan». Muchas gracias. ♦

BIBLIOGRAFÍA

- Freud S. (1979). Esquema del psicoanálisis. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 23, pp. 133-210). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1938).
- Gabbard, G., & Westen, D. (2003). Rethinking therapeutic action. *The International Journal of psycho-analysis*, 4, 823-841.
- Grupo de trabajo OPD. (2008). *Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2). Manual para el diagnóstico, indicación y planificación de la psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Jiménez, J. P., & Mogueillansky, R. (2011) *Clinical and Theoretical Aspects of Perversion. The illusory Bond*. London: Karnac.
- Strachey, J. (1934). The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 15, 127-159.

Apuntes sobre el género y *Tres ensayos de teoría sexual*



JOSÉ ASSANDRI¹

El 25 de junio de 2014 —a las 16 horas, en París, en el Ministerio de Relaciones Exteriores—, se realizaba el coloquio «Freud, un espíritu europeo». Organizado por el Comité Freud², el evento tenía como objetivo mayor el reconocimiento de la obra del «padre del psicoanálisis», para que fuera «ennoblecida accediendo al patrimonio de la Unesco como una joya literaria y científica al servicio de la humanidad». Nueve mujeres barbudas irrumpieron en la escena para leer una proclama que, entre otras cosas, cuestionaba los *gender studies* yanquis, que para ellas niegan la alteridad de género y proponen a algunas mujeres relevantes como modelo para las otras; también declararon que era ineludible rimar feminismo con feminidad, objetando por otro lado el reparto «freudiano» entre padres y madres, y además, la necesidad de las mujeres de escapar de la *Big Mother*³. Como dato elocuente, señalaron que mientras el 83 % de los que exponían en el coloquio eran hombres, el público era mayoritariamente femenino.

1 Miembro de École Lacanienne de Psychanalyse. assas@adinet.com.uy

2 La revista *Passages*, dirigida por Emile Mallet, promovió la creación del Comité Freud, que actualmente está integrado por Michel Schneider, Charles Melman, Hervé Le Bas y Roland Gori. Se puede consultar la dirección: www.comite-freud.com

3 *Big Mother*, nombre que emerge del mediático *Big Brother*, es un concepto de parentalidad generalizada que implica la utilización de tecnologías de geolocalización, inalámbricas y de video para realizar un seguimiento constante de las actividades de los niños. Este artefacto orwelliano lleva a un desempeño de la maternidad y la paternidad a tiempo completo, incluso cuando los niños están en la escuela.

Las intenciones del Comité Freud —lograr que Freud fuera patrimonio de la humanidad— fueron alteradas por las activistas del grupo feminista La Barbe⁴ («La Barba»). La tensión que provocó La Barbe en el coloquio no pudo ser resuelta por el personal de vigilancia del Ministerio ni con la amenaza de recurrir a la policía, de modo que los organizadores resolvieron desalojar la sala dejando solas a las nueve mujeres barbudas. No hubo que lamentar daños físicos.

Por cierto que este no ha sido ni será el único enfrentamiento por cuestiones de género en los que ha estado y estará involucrado el psicoanálisis. Es evidente que las reivindicaciones de género de La Barbe se dirigen a las posturas patriarcales y conservadoras atribuidas al psicoanálisis. Pero ¿por qué ese cuestionamiento al psicoanálisis? ¿De qué modo se coloca el psicoanálisis en las tensiones de género? ¿Hay en estas batallas otros asuntos que puedan ser tratados de otro modo? Es sabido que el género, como concepto, no estaba disponible en la época de Freud, por lo que no podía discutir con él ni oponerse o servirse de él. El recurso al viejo proverbio de que entre la ballena y el oso no puede haber batallas podría parecer una solución. Del mismo modo que la ballena y el oso habitan en distintos lugares, y por eso no es posible colocarlos en el mismo campo de batalla, Freud y las mujeres barbudas pertenecen a campos diferentes, con lo que no habría lugar a conflictos. Sin embargo, es inocultable el peso que tienen en nuestro tiempo los asuntos de género. Son de tal actualidad que si el psicoanálisis les diera la espalda, correría el riesgo de volverse inmediatamente anacrónico.

Varios son los puntos que La Barbe pone sobre el tapete, particularmente cómo en ciertas definiciones de género se tiene en el horizonte la idea de padre y de madre. Por eso objetan que toda mujer y todo hombre completen su femineidad y su hombría cuando tienen hijos. Además de señalar que esa exigencia productiva y reproductiva oculta el bosque de la diversidad —al cuestionar la *Big Mother* irrumpiendo en un coloquio parisino sostenido en esa idea de un Freud «padre» del psicoanálisis—,

4 Sobre el grupo La Barbe es posible informarse en www.labarbelabarbe.org El video de la intervención de La Barbe se puede ver en <https://plus.google.com/109595311003045675652/posts/7rpXsjue1Z6>

también cae en la controversia el *Urvater*. ¿Freud omnipotente? ¿Freud omnisciente? Evidentemente, esa figura de padre está muy cerca al viejo y querido Dios de todos los monoteísmos. ¿Qué alcance tiene adjudicarle a Freud el estatuto de «padre»? ¿Los que practican el psicoanálisis son todos hijos de Freud? ¿Qué efecto tendría para el psicoanálisis desprenderse para *siempre* de esa idea de un «padre» Freud?

ARQUEOLOGÍA

Hacer una arqueología del concepto de género puede ser de utilidad, aunque el resultado no sea más que una arqueología precaria, parcial y limitada⁵, no solo por las restricciones de espacio y personales para esa elaboración, sino porque a partir de la década del ochenta, se ha escrito y debatido mucho sobre el asunto⁶, por lo que el género es lugar de producciones tan heterogéneas que, llegado cierto momento, parece que nos encontramos con una palabra cambalache. Aun así, un punto ineludible para esa arqueología es alguna referencia a quien trasladó desde el lenguaje al campo de la sexualidad la palabra *género*: el Dr. John Money. Psicólogo, médico y psiquiatra neozelandés radicado en Estados Unidos, desde comienzos de la década del cincuenta hasta su muerte fue profesor de Pediatría y Psicología Médica en la Universidad John Hopkins de Baltimore. Allí llevó adelante sus concepciones, en las que separaba radicalmente el sexo biológico y los hábitos de comportamiento. Afirmó que hasta los dos años, el género se definía independientemente de la biología, y también concluyó que dependía de la crianza y la educación. Sus planteos de la identidad de género y de la neutralidad de género tuvieron bastante éxito en el campo médico-psicológico y se extendieron rápida-

5 *Arqueología* en este caso refiere a conceptualizaciones de Foucault en las que el conocimiento, los objetos, los conceptos no son algo dado por sí mismo, que en un supuesto origen se encontrarían tal cual las conocemos, sino que se han construido en cierto momento histórico en el que juega el poder, el azar, incluso la contradicción, cuestiones que justamente una arqueología se ocupa de analizar. *La arqueología del saber*, del propio Foucault (1969), es el libro donde plantea su método, pero también es posible leer sobre ese método en *Signatura rerum. Sobre el método*, de Agamben (2008/2009).

6 Solo para colocar algunos nombres para este asunto: Butler, Echavarren, Kosovfsky Sedgwick, Haraway, Bordieu, Badinter, de Beauvoir, Wittig, Laqueur, Preciado, Eribon...

mente, salvo que el caso que él consideró demostrativo de sus teorías tuvo algunos giros inesperados. En 1966, un varón gemelo nacido en Winnipeg, Canadá, a sus ocho meses, durante una operación de fimosis sufrió por accidente la carbonización de su pene. Se le presentó entonces al Dr. Money un caso ideal: el mismo caudal genético podía poner a prueba su teoría del género. Mientras su hermano gemelo seguía su varonil camino, a los veintidós meses, Bruce se transformó en Brenda. Para reasignarle el sexo no solo le atribuyeron otro nombre, sino que le removieron los testículos y le confeccionaron su primer vestido con aquel que había usado su madre en el casamiento. Con el correr de los años, fue tratado con hormonas, pero el proyecto con el que se pretendía demostrar que educarlo como si fuera una niña haría de él una niña comenzó a generar malestares, incluso provocó algunos intentos de suicidio. A sus catorce años, Brenda comenzó a insistir con algunas preguntas porque aunque había sido educada como mujer, se sentía hombre. Entonces llegó a conocer la parte de su historia que le habían ocultado, y su existencia tuvo un giro radical. Cambió sus tratamientos hormonales para eliminar los rasgos femeninos y fomentar la masculinidad; eligió *David* como nombre (aquel que venció al gigante)⁷; se casó con una mujer que tenía hijos, ya que ser padre era importante para su idea de hombre. En mayo de 2004, David Reimer se suicidó, dos años después de que su hermano Brian muriera de sobredosis de medicamentos para el tratamiento de la esquizofrenia⁸. Un final trágico seguramente puede apresurar conclusiones que no necesariamente serán las más pertinentes, pero no hay dudas de que ese aprendiz de brujo que es todo humano difícilmente puede llegar a tener en cuenta las enseñanzas que le deja la historia. Incluso para el psicoanálisis, en el que la particularidad es la clave, aferrarse a algunos conceptos puede tener efectos no esperados.

7 David se presentó armado de un revólver al consultorio del cirujano que había intervenido en la accidentada operación de fimosis. Le preguntó si lo reconocía, a lo que el médico respondió: «¿Cómo me voy a olvidar de esos ojos?».

8 Esta historia fue conocida a partir del artículo de Colapinto «La verdadera historia de John/Joan» y el libro *As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised As A Girl*. En Montevideo, en 2010 se representó su historia en teatro, en *David que no fue Brenda*. Es posible ver el documental *El Dr. Money y el niño sin pene*.

Esa distinción entre género y sexo, claramente operada por el Dr. Money, evidentemente no se produjo como una simple iluminación en horas cercanas al mediodía. Ensayar una arqueología nos lleva a otros tiempos, otros debates, otras necesidades e, incluso, otras teorías; aun más: ¿de qué manera se puede incluir a Freud y el psicoanálisis en una arqueología del género? En *Tres ensayos de teoría sexual*, algunas líneas plantean de lleno el asunto del género:

Es indispensable dejar en claro que los conceptos «masculino» y «femenino», que tan unívocos parecen a la opinión corriente, en la ciencia se cuentan entre los más confusos y deben descomponerse al menos en *tres* direcciones. Se los emplea en el sentido de la *actividad y pasividad*, o en el sentido *biológico*, o en el *sociológico*. El primero de estos tres significados es el esencial, y el que casi siempre se aplica en el psicoanálisis. (Freud, 1905/1996, p. 200)

Conviene ubicar estas formulaciones porque se trata de una nota a pie de página, fechada en 1914, que se sitúa en medio de dos asuntos escritos en 1905. La nota fue insertada por Freud cuando expresaba en su texto que la libido sexual es siempre activa y, por lo tanto, asimilable a lo masculino, y desde 1914, luego de la nota, aparecen referencias a la bisexualidad. Asimismo, podemos señalar la particularidad de que en la primera edición, de 1905, Freud declaraba que había conocido la bisexualidad *a través de Wilhelm Fliess*, referencia que poco tiempo después borró⁹.

En apenas un fragmento del texto se abren varios caminos para hacer algunas exploraciones: el carácter masculino de la libido, las «*tres direcciones*» con las que considerar el par masculino-femenino y la bisexualidad. En cada uno de estos puntos se puede percibir la problemática del género sin

9 Considerar el texto teniendo en cuenta las notas, las modificaciones en el texto, las supresiones y agregados implica realizar un ajuste al modo de fechar *Tres ensayos de teoría sexual*. Si bien habitualmente se lo señala con el año 1905, el hecho de que Freud volviera al texto a lo largo de casi durante veinte años, parece más ajustado consignar que su escritura fue realizada de 1905 a 1924. Esto amplía el espectro de incidencia de *Tres ensayos de teoría sexual* en relación con otros textos escritos a lo largo de ese tiempo.

que se use esa palabra, y en ellas, Freud (1905/1996) expresa la posición del psicoanálisis en su tiempo. Para él, de las «tres direcciones», la biológica es la «que admite la más clara definición» porque «masculino y femenino se caracterizan por la presencia del semen o del óvulo, respectivamente, y por las funciones que de estos derivan» (p. 200). En esas derivaciones incluye las diferencias de musculatura, la agresión, la intensidad de la libido, y aunque planteó la excepción de algunas especies animales, en las que «esas propiedades corresponden más bien a la hembra» (p. 200), no puede ocultarse que el par masculino-femenino se define tomando como referente una idea de lo masculino centrada en la potencia física. Tanto *femenino* como *masculino* son nombres del género, pero el recurso de Freud al basamento biológico, reduciendo la cuestión radicalmente al espermatozoide y al óvulo, merece ser considerada¹⁰ a la luz de lo planteado por Laqueur (1990/1994) como el pasaje del modelo del unisexo al modelo de los dos sexos.

A partir del siglo XVIII, la biología fue transformándose en «el fundamento epistemológico de las afirmaciones normativas del orden social» (Laqueur, 1990/1994, p. 25). Pero en ese trayecto constató que todo lo que había sido dicho sobre el sexo había sido reivindicado antes para el género (que aún no estaba definido como tal).

La inestabilidad de la diferencia y la identidad reside en el mismo corazón de la aventura biológica, en su dependencia de los fundamentos epistemológicos previos y cambiantes e incluso de los políticos [...] [y] ninguna serie de hechos implica una justificación concreta de la diferencia. (Laqueur, 1990/1994, p. 47)

El modelo de los dos sexos no se trató de la evidencia de un nuevo saber sobre el cuerpo, sino que se fue produciendo, según Laqueur (1990/1994), a través de «micro-enfrentamientos por el poder en las esferas pública y privada» (p. 330). Laqueur tuvo como objetivo persuadir al lector de «que no hay una representación “correcta” de las mujeres con los hombres y que, por tanto, toda ciencia de la diferencia es errónea» (p. 50).

10 No nos ocuparemos en este lugar de los otros puntos señalados.

Freud, como heredero de la Ilustración, contribuyó al modelo de los dos sexos, entre otras cosas, haciendo un reparto de zonas erógenas rectoras. Para el hombre, fue el pene, mientras que para la mujer, a través de una teoría de desplazamiento de la excitabilidad, postuló la vagina. Pero para que fuera la zona rectora en la mujer, luego de la latencia, la excitabilidad debería migrar desde el clítoris hasta la vagina (Freud, 1905/1996, pp. 201-202). Para Laqueur (1990/1994), «tanto la emigración de la sexualidad femenina como la oposición entre vagina y pene deben entenderse como re-presentaciones de un ideal social bajo una forma nueva» (p. 408), e incluso califica «el cuento del clítoris» como una «parábola cultural» cuya finalidad era forjar un cuerpo válido para la civilización.

Una teoría puede evaluarse según los efectos que tiene. La princesa de Grecia y Dinamarca, Marie Bonaparte, conoció la obra de Freud a través del sociólogo francés Gustave Le Bon hacia 1923. Posiblemente, una de las cuestiones que acercó a la princesa al psicoanálisis fue su frigidez. Antes de viajar a Viena para conocer a Freud y analizarse con él, escribió un artículo con el seudónimo A. E. Narjani: «Considérations sur les causes anatomiques de la frigidity chez la femme» («Consideraciones sobre las causas anatómicas de la frigidez en la mujer»). Allí explicaba la frigidez por la distancia demasiado grande entre el clítoris y la vagina. Su artículo aparentemente se basaba en un estudio hecho a doscientas mujeres tomadas al azar en las que se medía la distancia del clítoris al meato urinario. Es conocida la historia que vincula a la princesa con Freud y el psicoanálisis. Fue ella quien conservó sus cartas a Fliess y lo rescató del nazismo, pero el motivo por el que figura en *La construcción del sexo* fue la serie de operaciones a las que se sometió bajo el bisturí del Prof. Josef von Halban. La finalidad de esas operaciones era desplazar el clítoris, como un modo de obligar a su propia carne a que se acomodara a la teoría de la migración postulada por Freud, ya que su «desarrollo» no había culminado como habría sido esperado¹¹.

11 Laqueur también se refiere a este asunto en «Amor veneris, vel dulcedo appetitur» (1989/1992). Es posible ver los avatares de la princesa en la película *Princesse Marie* (2004), con Catherine Deneuve en el papel de la princesa.

Esta historia de la operación de la princesa podrá parecer algo alejada en el tiempo y la geografía, sin embargo, en nuestras tierras y en un tiempo más cercano también tuvo efectos la teoría de la migración de la excitabilidad. Gil (1997) consigna que por los años setenta, una mujer que había pasado tiempo antes por el consultorio de un analista lo consultó por su persistente sensación de fracaso, algo que no había cedido en su tratamiento anterior. Tampoco había desaparecido su frigidez, aunque había renunciado a tomarla como un síntoma. A la pregunta de si no sentía nada durante el coito, la respuesta asombra al analista: «Mi orgasmo es clitoridiano. ¡Nunca llegué a tener un orgasmo vaginal!» (Gil, 1997, pp. 40-41).

Tanto este caso como el de Marie Bonaparte parecen responder a una pregunta: ¿Cómo hacer para que la mujer sea verdaderamente opuesta al hombre y no se confundan? La respuesta sería que sus órganos sean «verdaderamente» opuestos. En esta teoría de Freud, que sigue teniendo resabios de las teorías del unisexo, si la vagina tiene como función alojar el pene, para que eso tenga como resultado la perfecta oposición complementaria de los sexos es necesario que cada órgano goce de esa magnífica correspondencia. Laqueur (1990/1994) plantea el asunto de este modo:

El clítoris es una versión del órgano masculino —¿por qué no a la inversa?—, y solo al postular una especie de histeria femenina generalizada, enfermedad en que la cultura adopta el papel causal de los órganos, puede explicar Freud cómo la vagina cede supuestamente su rol, en la vida sexual de las mujeres, a favor del «órgano opuesto». Esta es, en otras palabras, una versión de la historia central moderna de la batalla del sexo único frente a los dos sexos. (p. 397)

¡Ay, Eugenio! ¡Ay, Eugenio Portela, traductor de Laqueur! No es «cómo la *vagina* cede supuestamente su rol», sino que se trata de cómo el clítoris cede su rol de excitabilidad a la vagina¹². Tal vez no haya respuesta más acertada a la teoría freudiana de la migración de la excitabilidad que este traspíe de traducción, porque —en definitiva— la teoría de la migración de la excitabi-

12 El lector puede leer este fragmento en inglés en <http://www.fichier-pdf.fr/2013/02/16/making-sex-body-and-gender-from-the-greeks-to-freud/preview/page/245/>

lidad de Freud podría llegar a calificarse como una teoría sexual que buscaba un final feliz. Laqueur se ocupó de mostrar que el saber médico de la época contradecía la teoría de la migración y que Freud, cuya carrera de medicina se inició con la neurología, difícilmente podía desconocer esas cuestiones. Salvo que fue justamente la necesidad de postular dos sexos opuestos lo que indujo a Freud a una teoría que «lejos de ser la expresión de diferencias naturales... es la supresión de las semejanzas naturales» (Laqueur, 1990/1994, p. 409). Planteadas de este modo las cosas, se puede argumentar que:

Como las estudiosas feministas han demostrado hasta la saciedad, *siempre* es la sexualidad de la mujer la que está en constitución; la mujer es una categoría vacía. Solo la mujer parece tener «género», puesto que la propia categoría se define como aquel aspecto de las relaciones sociales basado en la diferencia entre sexos, en la cual la norma siempre ha sido el hombre. (Laqueur, 1990/1994, p. 51)

GENEALOGÍA

La obra de Laqueur no es desconocida en el campo freudiano. Volver a sus estudios sobre el cuerpo y Freud parece redundante, incluso debería haber sido suficiente con lo escrito por Gil en *Sigmund Freud y el cinturón de castidad* (1997). ¿Por qué volver una y otra vez sobre los mismos puntos? ¿Qué novedad aporta al psicoanálisis? En esa perspectiva de una arqueología que parece siempre insuficiente, dos abordajes pueden dar alguna perspectiva distinta a esa tendencia de volver a decir casi lo mismo. Uno de ellos es parte de la misma arqueología, el otro corresponde estrictamente al psicoanálisis.

Al analizar la arqueología, cómo se construyen los conceptos, en su surgimiento, se revela como intervienen fuerzas, posiciones políticas, incluso enfrentamientos que el tiempo borronea con el polvo del olvido. Foucault (1971/1992) llama a eso genealogía y plantea la necesidad de

localizar los acontecimientos, fuera de toda finalidad monótona; atisbarlos donde menos se los espera, y en lo que pasa por no tener historia —los sentimientos, el amor, la conciencia, los instintos—; captar su retorno,

no para trazar la curva lenta de una evolución, sino para reconocer las diferentes escenas en las que han representado distintos papeles. (p. 12)

Para Foucault, en el mundo de las cosas dichas hubo y habrá invasiones, luchas, rapiñas, disfraces, astucias... Freud insistentemente trató de que el psicoanálisis fuera incluido en lo que se entendía como ciencia en su época. Su elección del término *sexualidad* en vez de *erotismo* estuvo marcada por la idea de que el primero era más científico que el segundo. Las opciones de nombres no son al azar, como tampoco puede decirse que el acto de borrar el nombre de Wilhelm Fliess en *Tres ensayos de teoría sexual* sea algo simple ni casual. La correspondencia y la relación entre Fliess y Freud se cerraron en 1904, en medio de reproches y explicaciones. En 1903, Weininger publicó *Sexo y carácter*. Allí, Weininger escribió sobre la bisexualidad, de la que se había enterado a través de Hermann Swoboda, quien había escuchado de Freud esa palabra, que la había recibido de «buena fuente»: Wilhelm Fliess. Mientras Fliess le criticaba no haber sido cuidadoso con su «descubrimiento», Freud respondía que en *Tres ensayos de teoría sexual* evitaría toda referencia a la bisexualidad, salvo en dos lugares, en los que las referencias bibliográficas inevitablemente obligaban a usar la palabra y su nombre debía aparecer expresamente (Freud, 1950/1994, p. 510).

¿Por qué borró Freud el nombre de Fliess de su texto en una edición posterior? Podría pensarse que el paso del tiempo liberó a Freud de la obligación de citarlo. Sin embargo, si se lee la continuación en el recorrido de Freud, se nota que en un artículo publicado escasamente tres años después utilizó explícitamente la palabra *bisexualidad* sin hacer ninguna referencia a Fliess. En 1908, Freud publicó «Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad», en el que se lee: «el significado bisexual de los síntomas histéricos, demostrable por lo menos en numerosos casos, es por cierto una prueba interesante de la aseveración por mí sustentada, de la disposición bisexual» (Freud, 1908/1993, p. 146), borrando de ese modo aquello que antes había reconocido como de Fliess. ¿Cómo es que llegó Freud a cambiar de ese modo?

Antes de formar parte de sus *Obras Completas*, «Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad» apareció por primera vez en el primer número de *Zeitschrift für Sexualwissenschaft* («Revista de sexología»), en

enero de 1908. Dirigía esta revista el Dr. Magnus Hirschfeld (1868-1935), llamado el *Einsten del sexo*. Hirschfeld encabezó el movimiento uranista en Alemania desde 1897, cuando fundó el *Comité científico humanitario* (WhK). La divisa de este movimiento era «La justicia gracias a la ciencia», y el comité tenía como objetivos la investigación científica sobre el sexo, pero también la actividad política para la derogación de leyes que penalizaban la homosexualidad en Alemania. En 1901 publicó *¿Que debe saber el pueblo sobre la cuestión del tercer sexo?*, del que se llegaron a editar 50.000 ejemplares. Allí figuraba una lista de homosexuales célebres y se reivindicaba la moralidad de estos y su voluntad de integrar la sociedad. En 1919 fundó el *Instituto para la ciencia sexual* —en cuya entrada figuraba la leyenda «Consagrado al dolor y al amor»—, que acogía a los homosexuales que buscaban ayuda médica, apoyo psicológico o el sostén de un grupo. En 1919 se estrenó la película *Diferente a los otros*, en la que Hirschfeld actuaba como médico comprensivo y el primer actor, un violinista homosexual, era interpretado por Conradt Veidt, que también encarnaría el personaje principal de la película *El gabinete del doctor Caligari*. En el mismo año, la película fue prohibida para un público que no fuera «especializado». El movimiento de Hirschfeld hacía *lobby* para modificar leyes y realizaba mítines públicos con el mismo objetivo, en uno de los cuales este fue herido y dado por muerto. El ascenso del nazismo y la persecución a los homosexuales puso fin a ese y otros movimientos que había en Berlín. A comienzos del siglo xx, Hirschfeld fue un referente importante para los movimientos homoeróticos que nucleaban a mucha gente y tenían bares propios y lugares de encuentro¹³.

Este escueto currículum de Hirschfeld necesita que se agregue un dato interesante para el campo freudiano, y es que se acercó al grupo que en Berlín se reunía en torno a Karl Abraham y perteneció a la Sociedad Psicoanalítica de Berlín desde 1910 a 1911. Sin embargo, el primer movimiento hacia Hirschfeld lo hizo Freud, previo al envío de su artículo. El problema por la atribución de la bisexualidad no concluyó con la terminación de la correspondencia entre Freud y Fliess. A fines de 1905, Fliess hizo que

13 Otro dato interesante en el que no ahondaremos es que Hirschfeld fue el inventor del término *travestismo*.

un tal Pfenning publicara un panfleto acusando a Weininger, Swoboda y Freud de plagio. Weininger ya había muerto. Swoboda emprendió acciones legales y publicó un libro en el que demostraba que las afirmaciones eran gratuitas. Por su parte, Freud escribió sendas cartas a Karl Krauss, director de *Die Fackel* («La antorcha») y a Magnus Hirschfeld: «Es un pergeño repugnante, que entre otras cosas arroja absurdas difamaciones contra mí...» (citado en Jones, 1997, p. 328). Si le escribió a Krauss, posiblemente se debió al temor de caer bajo la crítica corrosiva del periodista, pero escribirle a Hirschfeld seguramente no tenía los mismos objetivos, ya que poco después le envió el artículo, que en principio estaba destinado a ser publicado en *Jarbuch für sexuelle Zwischenstufen* («Anales de sexo intermedio»), la primera revista dirigida por Hirschfeld.

Ese movimiento de Freud hizo que Hirschfeld se acercara al psicoanálisis, por lo menos hasta el 29 de octubre de 1911, cuando Abraham le escribió a Freud que Hirschfeld se había dado de baja del grupo local aduciendo que había sido maltratado por Karl Jung. Aunque Hirschfeld, en opinión de Abraham, no había entendido de qué se trataba el psicoanálisis y en realidad se había acercado por motivos políticos (Freud y Abraham, 1965/2001, p. 148). Años después se puede leer cómo zanjó Hirschfeld su acercamiento al psicoanálisis en *El alma y el amor* (1953), libro escrito y publicado en su exilio en Francia. En él cuestionó que los psicoanalistas, en su «psicología profunda» se detenían en la infancia sin ocuparse lo suficiente de la «sexología biológica»:

Los psicoanalistas desearían atribuir a Weininger el descubrimiento de la bisexualidad fisiológica de los seres vivos. Este, en efecto, habla en *Sexo y Carácter* de las mezclas, individualmente diferentes para cada ser, de los elementos masculinos y femeninos. [...] Pero se olvida que en su obra aparecida en el año 1903 el mismo Weininger se refiere a nuestro *Jarbuch für sexuelle Zwischenstufen* que apareció en 1899 y cuyo título ya indica nuestra preocupación por los problemas de la bisexualidad. (p. 128)

En lo que escribió Hirschfeld, el nombre de Fliess ni siquiera aparece. Es respecto a Weininger que reivindica el término *bisexualidad*. Importa el asunto porque la cuestión de la bisexualidad era parte de las formulaciones

que utilizaba el movimiento de Hirschfeld para liberar el homoerotismo de la condena legal y moral. ¿Se podría decir que al dirigir Freud su artículo de 1908 a la revista de Hirschfeld rectificaba la atribución de la bisexualidad a Fliess? Postulamos que el término *bisexualidad* se produjo a través del *uranismo*, un nombre olvidado de la homosexualidad. De hecho, tanto *uranismo* como *homosexualidad* fueron nombres creados por los que en su época defendían el homoerotismo de la persecución¹⁴. *Uranista* fue el nombre que entre 1864 y 1865 utilizó Ulrichs en una serie de cinco ensayos titulados *Estudios sobre el misterio del amor masculino*. En su conceptualización del amor masculino, argumentaba que se trataba de algo natural y biológico, pero recurrió a un nombre de la mitología griega, acorde a las épocas en las que la Antigüedad renacía en Alemania.

La mitología griega dividió el amor entre Afrodita Pandemos y Afrodita Urania. La primera —la de todo el pueblo, el amor venéreo— era hija de Zeus y Dione, mientras que la segunda era el resultado de la castración de Urano por Cronos. De la espuma del mar, donde Cronos había tirado los genitales de Urano luego de castrarlo, surgió Afrodita Urania, un amor celestial apartado del amor físico.

Ulrichs recurre a la mitología griega para defender el homoerotismo, señalando que era ajeno al uso de los cuerpos, solo era espiritual. Pero, curiosamente, acuñó una frase en latín para la definición del *uranismo*: *anima muliebris virili corpore inclusa* («un alma femenina atrapada en un cuerpo masculino»). Se podría decir que esta frase es tributaria y al mismo tiempo tiene un papel clave en la producción del saber sexual de la época. Por un lado, tomando en cuenta que el primer manual de psicopatología sexual —*Psychopathia sexualis*, de Heinrichs Kaan, publicado en Leipzig en 1844— fue escrito todo en latín, y que más de cuarenta años después, en 1886, Richard von Krafft-Ebing publicó la primera versión de su *Psychopathia sexualis*, en la que el uso del latín se restringía a los fragmentos más eróticos de sus casos clínicos, se puede afirmar que el latín era a la vez el modo de ocultar el erotismo en las publicaciones científicas al mismo tiempo que señalaba las líneas en las que estaba lo que era censurado.

14 En el caso de *homosexualidad*, fue creado en 1869 por Károly Mária Kertbeny.

Si en el siglo XIX el latín era la lengua del erotismo en el campo científico y cultural, que Ulrichs hubiera recurrido al latín para definir el uranismo lo coloca en la misma vena. Con el latín —la lengua del «saber» sexual— Ulrichs produce un movimiento nunca antes realizado: le da al cuerpo un sexo, y al alma, un género. Esta división, bastante cercana a la versión cristiana del cuerpo como cárcel del alma, también es fiel a su época al colocar el peso masculino en el cuerpo mientras que el lado femenino se encuentra en el alma. El uranismo y su definición importan porque resultan en el primer esbozo de separación entre sexo y género, incluso se podría decir que *uranismo* es el primer nombre de género, más allá de que el homoerotismo fuera calificado de degenerado.

El hecho de que Freud le enviara su «Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad» a Hirschfeld implicaba que ajustaba su dirección. Sabía a quién le enviaba su texto, corregía su error haciendo público que no era de Fliess, que la bisexualidad llegaba al psicoanálisis, aun cuando en el artículo afirmó que era algo que surgía de su práctica. La fórmula uranista de un alma femenina y un cuerpo masculino abría la posibilidad de distinción entre sexo y género, y a la vez, la posibilidad de una separación entre el cuerpo y el goce. El psicoanálisis también es tributario de ese tiempo, se produjo en esa brecha. El desvío de la neurología que constató Laqueur en la teoría de la migración de la excitabilidad podría leerse de otro modo a partir de la bisexualidad. ¿Hasta dónde aquello en lo que innovaba Freud, ese deslizamiento provocado por la bisexualidad, la contingencia de la soldadura entre el objeto y la pulsión, no lo obligó a fabricar un freno a través de una suerte de normalidad sexual resultado de un desarrollo?¹⁵

El psicoanálisis no surgió solo de la «ciencia», sino también de esas batallas políticas, de las reivindicaciones «homosexuales». La lucha por la autoría de la bisexualidad no se dirime encontrando el «verdadero» nombre a quién se le podría atribuir. Si ni siquiera la biología estaba fuera de las cuestiones políticas, importa reconocer de qué campos, de qué ba-

15 No debería tomarse como algo casual que fuera a Marie Bonaparte a quien le dijera que a pesar de todo su esfuerzo, no había llegado a saber qué quiere una mujer.

tallas llegan algunas cosas. En esas batallas, en las que la política importa, muchas veces ocurre que se ocultan cosas. De hecho, así como el nombre de Hirschfeld aparece velado en la historia del psicoanálisis, también en la historia del homoerotismo hay un ocultamiento de ese pasaje de Hirschfeld por el psicoanálisis¹⁶.

Una genealogía del género se revela entonces bastante cercana a una arqueología del psicoanálisis y hace que sea clave cómo se ubica el psicoanálisis en esta batalla sin fin. Como señala Davidson (2001/2004, pp. 116-117), con Freud sucede muchas veces que se polariza su lugar. Están aquellos que lo consideran como un héroe, alguien que casi sin antecedentes construyó el psicoanálisis, un «padre» cuya teoría es imprescindible para entender lo que es la *cultura occidental* desde comienzos del siglo xx, pero también están otros que sostienen que mucho de lo que afirmó Freud ya había sido dicho por otros en su tiempo, que fue alguien que tomó de sus alrededores sin decirlo, casi un oportunista. Sin embargo, para una arqueología del psicoanálisis se debería tomar como hipótesis central de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905/1996) la contingencia en la soldadura entre la pulsión y el objeto de la pulsión. Es a partir de ese punto que el psicoanálisis construye una versión del sujeto distinta a la que pudo haber fabricado el resto del saber sobre la sexualidad de su época porque, en definitiva, señala que la subjetividad es algo que se construye y no viene estrictamente ya dado con la carne ni con una dotación genética. Apartarse de un supuesto determinismo biológico para plantear la construcción también merece sus matices.

Hacking —en su libro *¿La construcción social de qué?* (1998/2001)— pone en cuestión precisamente ese facilismo con el que se recurre a la «construcción», que incluso en algunos casos lleva a suponer que todo podría ser manipulado. En particular respecto al género, Hacking distingue entre las feministas a aquellas que son «reformistas», las que son «rebeldes» y las «revolucionarias» (pp. 30-31). Entre estas últimas incluye a Monique Wittig, quien cuando alguien le preguntó si tenía vagina, dio una respuesta contundente: «No». Esa respuesta, que puede parecer extraviada,

16 Cf. Abelove (1993/2000).

busca alcanzar el discurso «científico» que no solo pone un nombre a las cosas, sino que también impone a un sujeto toda una serie de cuestiones médicas, psicológicas y culturales a través de un órgano. En la batalla de los géneros hay una situación paradójica, no se puede dejar de tener en cuenta lo que hay de construcción, pero al mismo tiempo es necesario tomar en cuenta el discurso biológico que pone un límite a la deriva de la construcción.

Aquella bisexualidad a la que se le atribuía un sesgo biológico para nosotros es algo obsoleto. Es necesario, entonces, dar un paso más, porque en la medida en que el género se ha separado más abiertamente del sexo, la batalla ha dejado de lado el fundamento biológico y se continúa por otros medios. En nuestro tiempo —que, debemos reconocer, sigue siendo heterosexista, patriarcal y androcéntrico—, la batalla se continúa fundamentalmente a nivel jurídico, con reivindicaciones de los derechos de género, contra de la violencia de género, pero de tal modo que no podría decirse que solo son dos, sino que tienen sus ramificaciones¹⁷. Pasado el tiempo en el que los llamados perversos se defendían de la codificación psicopatológica, es un tiempo en el que la genealogía del género no tiene fin. Deberíamos tomar nota de que no debió haber sido casual que los griegos emparejaran a Afrodita con Ares (o Marte, como se conoce a través de los romanos). El amor y la guerra van juntos, por lo menos desde la Antigüedad; por cierto, de distintos modos, pero será siempre una batalla sin fin, ya que en ella se pone en juego una erótica del dominio y resistencia al poder porque se trata del control del objeto, de las angustias que surgen en relación con el amor y la destrucción a la que puede llevar el goce, porque también está en juego la identidad y el reconocimiento, todos asuntos que tienen que ver con la subjetivación.

¿Es posible separar las batallas políticas del sufrimiento provocado por los síntomas y la angustia? Punto de quiebre que polariza por un lado a

17 Si ha habido tanta producción de trabajos sobre el género se podría suponer que se trató simplemente de un tema de moda o que había distintas versiones de un mismo asunto que puede ser mirado «objetivamente» desde distintas ópticas. Sin embargo, también es posible leer estas cosas desde otro sesgo, precisamente tomando en cuenta que algunos textos emergen de distintas batallas, de diferencias que se transforman en heridas, de reivindicaciones en las que algunos juegan sus vidas.

aquellos que están en una posición militante y atribuyen sus sufrimientos a la sociedad, y, por otro, a aquellos que suponen que se trata de algo exclusivamente personal. Eso puede esquematizarse poniendo en un lado al Comité Freud y en otro a La Barbe. ¿El asunto era que el Comité Freud desalojara la sala de un modo u otro? ¿Por qué no podían escuchar lo que La Barbe tenía para decirles? ¿Hasta dónde ellas verdaderamente esperaban ser escuchadas? ¿Qué tipo de relación es posible entre la ballena y el oso? Apenas se puede decir que hay ciertos senderos que algunos transitan hacia uno y otro lado, pero que precisamente el recurso a la ciencia que tomó Freud para que el psicoanálisis no fuera tomado como religión, ni como «ciencia judía» ni como una charlatanería debe combinarse con ese gesto de dirigirse a un militante como Hirschfeld para publicar allí un artículo, poniendo su nombre entre otros seguramente no muy bien vistos por la Alemania de aquellos tiempos. ¿Cuántos analistas hay en estos tiempos capaces de hacer ese gesto de publicar en una revista *gay* o lesbiana? Tal vez no sean pocos, de eso no se estila hacer estadística, pero también es cierto que entre los militantes *gay*, las lesbianas, las feministas, hay algunos que saben que hay algo a leer en el psicoanálisis. Así como también es cierto que algunos llamados analistas no han podido desprenderse del peso que implica considerar algunas prácticas eróticas como perversiones, hay también militantes *gay* para quienes se trata de escapar de un psicoanálisis¹⁸ que funciona como representante de la heterosexualidad obligatoria y el patriarcalismo.

Para el psicoanálisis no es fácil escapar a eso que se le atribuye, por más que sea discutible o falso, en algunos casos. De hecho, cuando se discute una teoría, siempre hay momentos de atribución y adjudicación como parte de la argumentación. ¿Qué puede decir un historiador, un filósofo o un estudioso del género sobre el psicoanálisis? Puede abordar su teoría, señalar sus puntos débiles, sus fallos, los efectos: no es poca cosa. Sin embargo, hay una fisura importante que separa el psicoanálisis de los otros discursos y teorías: en el psicoanálisis hay lo que se llama clínica. Freud privilegiaba la consigna de tomar cada caso como si fuera el primero, lo que marca un punto de distinción del psicoanálisis, pero que también es de

18 Escapar al psicoanálisis, de este modo titula Eribon (2008) un libro que vale la pena leer.

incomunicación con otros campos del saber. Carece de sentido responder a las críticas que se le hacen al psicoanálisis esgrimiendo lo que surge de tal o cual caso. Esa particularidad importa al psicoanálisis porque es su método, es el dispositivo que permite constatar cuando algunas formulaciones son obsoletas y cuando es necesario crear otras. Por más que Freud haya querido que el psicoanálisis fuera acogido como científico, a lo sumo puede ser una ciencia de lo particular, que no es más que una contradicción en sus términos.

A pesar de ello, es esa particularidad la que permite hacerse otras preguntas; por ejemplo, respecto a Marie Bonaparte: ¿Hasta dónde una princesa puede tener orgasmos? Puede parecer ridículo plantearse una cuestión de este tipo, pero el cuerpo de una princesa está atravesado por las coacciones impuestas por pertenecer a la nobleza, el casamiento determinado y negociado, la carne tratada mediante protocolos. ¿No será su necesidad de operaciones un modo para poder gozar de su cuerpo de mujer separándose de un cuerpo regulado por la *sangre real*?¹⁹ También es posible preguntarse cómo es que una mujer en la década del setenta llegó a invalidar su orgasmo por clitoridiano hasta declararse frígida. Aquí pesa una dura sospecha, que justamente un análisis didáctico haya tenido como resultado un adoctrinamiento, y la idea de frigidez haya sido un síntoma que tenía función de signo. La particularidad de lo sucedido en la vida de David Reimer ¿pudo haber tenido otro giro si alguien hubiera escuchado que su madre de niña siempre soñaba con tener gemelos y al mismo tiempo pensaba que nunca tendría esa suerte? Sin duda que ciertas preguntas frente a la catástrofe vivida por los Reimer dejan las cosas en el puro campo de la ficción, pero no deja de haber allí la misma enseñanza freudiana: cada caso, antes que la teoría. ♦

19 No en vano Kantorowicz escribió un libro titulado *Los dos cuerpos del rey. Un estudio de teología política medieval* (1985).

BIBLIOGRAFÍA

- Abelove, H. (2000). Freud, la homosexualidad masculina y los americanos. En AA.VV., *Grafías de Eros*. Buenos Aires: Edelp. (Trabajo original publicado en 1993).
- Agamben, G. (2009). *Signatura rerum. Sobre el método* (F. Costa y M. Ruvituso, Trad.). Buenos Aires: Adriana Hidalgo. (Trabajo original publicado en 2008).
- Caro Berta, A. (2007). *David que no fue Brenda*. Montevideo. Recuperado de <http://davidquenofuebrenda.blogspot.com/>
- Colapinto, J. (1998). La verdadera historia de John Joan. *Rolling Stone*, 9, 4-145.
(2001). *As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised As A Girl*. New York: Harper Collins.
- Davidson, A. (2004). *La aparición de la sexualidad* (J. G. López Guiz, Trad.). Barcelona: Alpha Decay. (Trabajo original publicado en 2001).
- Eribon, D. (2008). *Escapar al psicoanálisis*. Barcelona: Bellaterra.
- Jacquot, B. [Réalisateur]. (2004). *Princesse Marie* [Película], Austria, France: Films en Stock, Pampa Production, Satel Film, Österreichischer Rundfunk.
- Foucault, M. (1992). *Nietzsche, la genealogía, la historia* (J. Vázquez Pérez, Trad.). Valencia: Pre-textos. (Trabajo original publicado en 1971).
(2003). *La arqueología del saber*. México: Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1969).
- Freud, S. (1993). Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 9, pp. 137-148). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1908).
- (1994). *Cartas a Wilhelm Fliess* (J. L. Etcheverry, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1950).
- (1996). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 109-223). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Freud, S. y Abraham, K. (2001). *Correspondencia completa* (T. Schilling, Trad.). Madrid: Síntesis. (Trabajo original publicado en 1965).
- Gil, D. (1997). *Sigmund Freud y el cinturón de castidad*. Montevideo: Trilce.
- Hacking, I. (2001). *¿La construcción social de qué?* (J. Sánchez Navarro, Trad.). Barcelona: Paidós. (Trabajo original publicado en 1998).
- Hirschfeld, M. (1953). *El alma y el amor* (G. Sulim, Trad.). Buenos Aires: Partenón.
- Jones, E. (1996). *Vida y obra de Sigmund Freud* (Vol. 1), (M. Carlisky, Trad.). Buenos Aires: Lumen Hormé. (Trabajo original publicado en 1953).
- Kantorowicz, E. (1985). *Los dos cuerpos del rey. Un estudio de teología política medieval*. Madrid: Alianza. (Trabajo original publicado en 1957).
- Laqueur, T. (1992). Amor veneris, vel dulcedo appetetur. En *Historia del cuerpo humano* (Vol. 3, pp. 90-131). Madrid: Taurus. (Trabajo original publicado en 1989).
- (1994). *La construcción del sexo. Cuerpo y género de los griegos hasta Freud* (E. Portela, Trad.). Madrid: Cátedra. (Trabajo original publicado en 1990).
- O'Connell, S. [Producer]. (2004). *Dr. Money and the boy with no penis* [Movie]. London: Science & Nature, Horizon, BBC. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=E8ewHzh2WSA>
- Tamagne, F. (2000). *Histoire de l'homosexualité en Europe. Berlin, Londres, Paris. 1919-1939*. Paris: Seuil.

Entre vestigios y ficciones, *Ostia*, la historia del incesto (im)posible¹



NATALIA MIRZA²

Entrar en *Ostia* es una experiencia inquietante. Dos hermanos que se exponen, que revelan y velan pedazos de su historia, de su intimidad. Podríamos decir que uno se siente casi como un *voyeur*, violentando un recinto cerrado, como si entrara en una sesión de análisis. Pero esta no es una sesión de análisis ni este es un ámbito cerrado. La paradoja es que ellos mismos nos invitan a acercarnos, a escuchar, a ver... Como frente a la foto aludida de la cara deshecha de Pasolini que asoma bajo la punta levantada del diario, vamos directo a observar allí donde se nos dice que no se debería porque es una prohibición que convoca y que convida a hacerlo. Nos captura la pregnancia de la imagen, el impacto de lo que se adivina... Medusa que asoma entre los titulares, como el muerto de la playa que los niños no pueden dejar de mirar.

El blanco y negro de la foto, de los recuerdos, de las películas, así como el blanco y negro del diario, acompañan perfectamente la sobriedad de recursos, la limitación del exceso, la presentación mínima para

1 Este comentario surgió de mi correspondencia personal con el dramaturgo, quien me envió la obra antes de su estreno. Fue presentado luego del mismo a solicitud de Susana Balparda, Directora del Centro de Intercambio de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, en el foro que formó parte de las actividades preparatorias del V Coloquio de Emergencia Social, Psicoanálisis y Parentalidades, Sala Zavala Muniz, 9 de marzo de 2015.

2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. nmirzal@gmail.com

la resonancia máxima, esencia tanto del texto como de las herramientas dramáticas del espectáculo.

Y el muerto, que está allí desde el comienzo, entre los dos actores. Un real tapado con palabra impresa, palabra que también podría aludir al lugar simbólico que posibilita la curiosidad y la búsqueda, el movimiento del deseo. Presencia ominosa y oscura que, a la vez e irónicamente, podría ser el lugar tercero que rescata del doble, que interrumpe la siniestra simetría. Lugar destinado al analista, dirá Lacan, un *muerto* que está allí para que pueda surgir todo lo vivo, fundamentalmente la vivacidad del deseo, como lo hace el de ellos en escena.

Porque entre estos dos hermanos hay fantasmas, pero también hay vida, amor, placer, relatos y descubrimientos compartidos, y, fundamentalmente, hay creación. La historia que se va entretejiendo y emergiendo desde las palabras es intensa y plena de avidez.

De todos modos, el relato suele interrumpirse en el momento preciso... Es sugerencia e interrupción, por momentos un ping-pong o, como ellos dicen, un Atari en el que se alternan diálogos como jugadas. Apenas unas líneas para dar cuenta de lo poco que se puede decir, de lo mucho que queda callado, de lo que tiene palabra, pero, sobre todo, de lo que no la tiene. De lo inefable, de lo que no se sabe, no se puede, no se quiere, no se debe articular verbalmente: el horror, el miedo, el descuartizamiento, el asesinato, el odio, los cadáveres que caen del cielo y que trae el mar, la enfermedad que no se nombra pero se reconoce con nitidez, el padecimiento de una madre, la desaparición de un padre...

A su vez, el manejo certero de los dispositivos dramáticos. Esos escritores, con sus elementos idénticos, dispuestos en paralelo, como para dar cuenta tanto de la proximidad como de la distancia, tanto de lo que se repite y se conecta como de lo que se separa en lo asintótico y único de las subjetividades. En perfecta consonancia con la privación del gesto, con la *prohibición* de la actuación, la cortedad de la palabra acentúa la potencia de lo que promueve. Como en un análisis, el movimiento queda coartado para que la palabra juegue *libre* y se agite la evocación.

Como en un análisis, también —así como lo decíamos con respecto a Tebas— irrumpe el recuerdo tan solo para perderse, para distorsionarse, para mostrar su falsedad a la vez que su veracidad. *Todos los recuerdos*

son encubridores, decía Freud; siempre esconden algo más, son falsos, y al mismo tiempo, no lo son, son testimonio de lo que fue, aunque lo que fue nunca sea lo que se recuerda. ¿Algo de todo esto fue real? ¿Algo de todo esto no lo es? El cangrejo que sale de la boca ¿es un recuerdo de la playa o de la escena del cine? «Nunca estuve en Ostia, ¿o sí?».

La elección de Ostia, por otra parte, es en sí misma un hallazgo. Ya desde la homofonía con la *hostia* católica —y sus resonancias de comunión, pecado, culpa y expiación— a la antiquísima ciudad italiana. Un puerto y otro puerto, Mediterráneo y Río de la Plata, cada uno con sus maravillas y sus detritos, cada uno cargando sus brillos y sus muertos. Dos hermanos, uno a cada lado del mundo, uno de cada lado del océano. Ostia, esplendor y barbarie, gloria y derrumbe. Las ruinas y los restos que sobreviven para dar lugar a lo nuevo, que también tuvo forma de fascismo. Metáfora arqueológica, como una de las que Freud adoptó para dar cuenta de la formación y el funcionamiento del psiquismo, de estratos sobre estratos en la acumulación de experiencias y en la memoria del sujeto; algunos de ellos están perdidos para siempre, otros funcionan como vestigios y trazas sobre las que ficcionalizar lo que falta... «Un gesto arcaico», dice Sergio mientras ambos hunden sus manos en el agua con limón, algo *antiguo*, que viene desde antes y desde más allá de cada uno, pero que, sin embargo, los habita y resurge en forma inesperada.

Construcciones y reconstrucciones siempre inventadas, algunas provisionarias, otras de impactante fijeza; en definitiva, como las que intentan hacer Sergio y Roxana en el texto y en escena. Sergio y Roxana, que se reconocen como personajes de Ostia en la ficción de sí mismos y como los verdaderos hermanos que son: «el personaje y nosotros», protagonistas de lo relatado... o no...

«¿Cuándo comienza un incesto?» y su par «¿Cuándo comienza un parricidio?», que llega desde Tebas, preguntas anudadas e inextricables, que remiten a la pérdida de límites, al desdibujamiento de las fronteras y a la indiscriminación; entrelazamiento mismo de estos hermanos, de estos cuerpos y de estas historias: «no podía escribir sobre mi pasado sin que te aparecieras todo el tiempo».

Y, sin embargo, la historia misma del sujeto comienza con el incesto y el parricidio: en la unión absoluta, incestuosa y vivificante con el otro,

única posibilidad de *ser*, y en su asesinato y muerte simbólica, única posibilidad de *ser*. En un tiempo que es un sin-tiempo y un fuera-de-tiempo: «¿Qué hora es?», «Hoy es ayer»; un *hoy* que podría ser ayer y siempre, tiempo del inconsciente, tiempo que trasciende la historia personal e inserta al sujeto en las cadenas generacionales y en las tramas que lo preceden y le sobrevivirán.

El texto sabe presentar muy bien lo fusional y lo repetido en uno y otro del par, las experiencias aparentemente calcadas, como la del cine porno y Cinemateca, pero en las que también surgen los matices y las diferencias. Narciso y la autocontemplación que podría ser, sin embargo, la búsqueda de una hermana, o la búsqueda de una hermana que podría ser, en realidad, pura autocontemplación: «esto es un exceso de vanidad». Buscarse uno en el otro, reconocer en el otro lo que no se podría ver en uno. Ego y alter ego, la presencia del doble.

Las *asociaciones* con el cine son permanentes. El cine, justamente, se destaca como metáfora espacial y temporal privilegiada que va acompañando los recorridos de vida. Así, los años se anudan a referencias filmicas, *E. T.*, *La laguna azul*, *Kramer vs. Kramer* y la larga lista de películas de culto compartidas en las tardes de juventud. Parafraseando a Lacan, es la ficción la materia con la que está hecha la verdad de sus historias, y el cine es también locación para la revelación del placer, del erotismo y del espanto. Placer de ver, placer de escuchar, de tocar, de oler, placer de asquearse, también. Pasolini parece ser referencia precisa de eso mismo, de lo que repugna a la vez que fascina, de lo familiar que se vuelve extraño e inquietante.

Finalmente, toda la obra tiene ese aire *extraño*, como dicen... Termina exactamente igual que como empieza, en tiempos circulares y no cronológicos, porque vuelve a ser *hoy*, pero también podría ser *ayer*; aunque sí, con certitud, «es la hora de empezar», es tiempo de la representación. Representación dentro de la representación, alusión al público y la incomodidad que este genera: «esta sensación de saber que ellos están ahí. Esperando. Esperándonos», nos vuelve a descolocar. Marca de contemporaneidad y de la dramaturgia actual; otra vez se desnuda el montaje, se muestra el esqueleto y las vísceras del artificio. Por otra parte, sin embargo, la pieza se mueve en la veracidad de la *performance*, «un texto que solo pueda

existir mientras nuestros dos cuerpos puedan estar aquí y ahora», dicen. Lo irrepensible como idéntico, propio de la teatralidad, pierde también lo repetible de la propia teatralidad: no hay posibilidad de que estas líneas puedan recuperarse y redramatizarse por otros. Es un texto destinado a vivir solo en el cuerpo encarnado de estos hermanos, en el momento preciso de su lectura. Un texto que, como también dicen: «el día que nosotros desaparezcamos también desaparecerá», con lo inquietante y conmovedor que ello supone. ♦

Desde Yocasta¹

Voces y ecos de tragedia



LAURA VERISSIMO DE POSADAS²

Difícil decir algo ahora. Una experiencia estética como esta —y como la vivida con *Ostia*— tiene el poder de agitar marcas y producir algo como una eclosión de significancia de la que no se puede dar cuenta de inmediato. Solo balbuceos. Se requiere un tiempo para que el torbellino se aquiete y las palabras y sus ecos nos trabajen; tiempo de dejarnos habitar, trabajar, tal vez soñar... Es en un después, en *après coup* —en esa temporalidad propia del análisis—, que algo podrá ser pensado, y solo a medias; fragmentario y fugaz, como es el saber en análisis.

Ya es un lugar común entre los psicoanalistas reconocer que los artistas van más adelante y más lejos en la capacidad de encontrar formas y palabras nuevas —no gastadas— para dar cuenta de lo más oscuro y violento de lo humano, como lo logra el texto de Mariana Percovich con su densidad y hondura poéticas, y por eso su inagotable poder de conmoción.

Yocasta —siempre relatada por otros en Sófocles, siempre en función de la tragedia masculina— es quien tiene la palabra. «Darles voz a las mujeres» es el proyecto de Mariana. En su investigación —que conocemos a través de sus obras *Damas crueles*, *Medea*, *Pentesilea*, *Extraviada* y, ahora, *Yocasta*— el género es explorado: el punto de vista de lo femenino, la mirada de los géneros enfrentados a los lados de la cancha, en esos espacios no convencionales («probando nuevas cosas», como dice en una conversación con A. Moreno y Z. O'Neill en 2011). En una actitud muy afín a la de nosotros, los

- 1 *Yocasta, una tragedia*. Puesta en escena de Marisa Betancour, El Mura, MAM. Actividad preparatoria al Coloquio sobre parentalidad.
- 2 Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. lauraver@adinet.com.uy

psicoanalistas, lo explora y lo pone en cuestión. No levanta un estandarte; en cambio, dice Mariana: «lo que más me interesa es darle voz a las mujeres» y «poner el género en cuestión». Le interesa investigar la recepción de cada espectador —la que, sabemos, es singular— así como los efectos en cada uno, por la conjunción entre la universalidad de Yocasta y la singularidad de cada historia, cada peripecia libidinal e identificatoria a partir de ese primer amor. *El nombre de la madre. Repudiada y deseada por todas las generaciones de hombres mortales*. Esa conjunción de afectos violentos, de polaridades de amor y de odio, es cuna de la subjetividad humana.

Al escribir *Yocasta* en el celular, la palabra apareció modificada: «Yo casta». Me sorprendió como un chiste que me evocó a otra obra de Sergio Blanco, *Tebas Land*. Ante el nombre de Yocasta, el parricida pregunta «¿Yocasta?». Los juegos de palabras, como el arte, son modos privilegiados de la expresión y el alivio de la angustia. *Mi fantasma no los abandonará jamás. Yo, Yocasta, la mujer, la madre, la amante, la esposa por los siglos de los siglos*.

Freud nos enseñó que la madre es la última mujer a quien cada humano acepta como «castrada», nuestro modo de decir *marcada por la falta* y, por eso, deseante.

Como el «fallido o lapsus digital» del aparatito lo revela, estamos modelados por la cultura occidental que, en su versión cristiana, aporta el relato (potente mito) de la madre virgen, madre sin intervención del hombre, sin deseo de otro más que de su hijo, ubicado como quien colma su falta: *el hechizo es muy fuerte / el hechizo de esos ojos grises que le recuerdan otros ojos*. Así como en los textos griegos, como lo destacó Mariana Percovich, en los que son muy frecuentes las alusiones a que «El cuerpo, como la reputación de la mujer, debe quedar guardado bajo siete llaves sin salir jamás».

Para el psicoanálisis, la matriz fundadora de cada ser humano, nuestro mito de origen, es la dependencia e inermidad respecto a otro quien, a través de sus cuidados, *informa* al hijo, sin saberlo. *Informa* de su deseo, producto de su propia historia edípica y su relación con la castración; matriz simbólica fundadora en la que hay tres desde el comienzo, «dos lazos psicológicamente diversos» (Freud, 1921/1978, p. 99), «algo o alguien más» que introduce diferencia, una brecha en la totalidad y la certidumbre del universo maternal; brecha que implica a la vez muerte y nacimiento a algo nuevo. Para dar cuenta de este hito, el psicoanálisis ha recurrido al nombre

del padre, expresión que si bien es metafórica, es *puesta en cuestión* porque es verdad que las revoluciones producen nuevas legalidades. Y esto vale, hoy, tanto para *padre* como para *madre*. La legalización de las uniones entre personas del mismo sexo, las adopciones por parte de parejas de hombres o de mujeres, el alto número de hogares monoparentales de jefatura femenina nos interpelan respecto de nuestras formulaciones y nos llevan a revisarlas en la búsqueda de dar cuenta de parentalidades y filiaciones, y de la discriminación entre genitores y quienes ejercen las funciones.

Importa discriminar lo que es contingente y datado históricamente, como lo son estas denominaciones emergentes de la sociedad patriarcal. Respecto a lo contingente, la tarea es el cuestionamiento. Desde el punto de vista del psicoanálisis, ese acto de libertad, como destaca D. Gil (1994), solo puede asumirse desde el sometimiento, no a la *ley que hacen los hombres* (las leyes de la ciudad; recordemos a Antígona), sino a la *ley que hace a los hombres*. Y esta es, para el psicoanálisis, una invariante: la ley de la castración, el reconocimiento del deseo como imposible, el reconocimiento de la incompletud y la finitud. («Ahora que no soy nada, soy un hombre», *Edipo en Colono*).

Decíamos que la *madre* (o su sustituto, como ya lo dice Freud) *informa*, sin saberlo, y así da forma a los modos de desear del hijo y a su aceptación —o no— de la castración. Las identificaciones se diseñan en esa matriz simbólica fundadora: por esto, para el psicoanálisis el deseo humano es edípico, *no todo* (puede ser poseído, dicho, pensado...). A pesar de los enormes cambios culturales, ese primer lazo erótico con un otro significativo (lo que plantea el problema de la institucionalización del bebé) es imprescindible. La palabra que Freud usa para el *sepultamiento* del Edipo da cuenta de su vigencia siempre, a lo largo de toda la vida: no se supera, sino que va a los fundamentos.

Lo que Mariana, como poeta, dice mucho mejor:

*Cuelgo de mis cintas
sobre la cuna de los niños
sobre los lechos de los amantes furtivos
sobre la mirada amorosa del padre a la hija
sobre cada niño que exprime el seno de su madre.*

*Mis hijos reinarán sobre las futuras generaciones.
 Mis obras hablarán por mí.
 Yo fui amada
 como nadie lo ha sido
 Y repudiada
 como nadie lo ha sido
 y no tengo boca
 para repetir mi historia.
 Soy la peor de las mujeres
 la que está en todas las pesadillas
 reina de un mundo terrible
 para la conciencia de los venideros. ♦*

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1978). Psicología de las masas y análisis del yo. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. XVIII, pp. 63-136). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1921).
- Gil, D. (1994). Ni Edipo sin complejo ni Edipo con simplejo. Elementos para una relectura psicoanalítica de Edipo Rey. En D. Gil (Comp.), *Antiguos crímenes. Edipo, Narciso, Caín* (pp. 62-75). Montevideo: Ediciones Trilce.
- Moreno, A. y O'Neill, Z. (2011). Con la dramaturga y directora teatral M. Percovich. En *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 112, 169-185.
- Percovich, M. (2002). *Yocasta. Una Tragedia*. Disponible en: <http://www.dramaturgiauruguay.gub.uy/obras/yocasta-una-tragedia/>
- Sófocles. (Trad. 1981). *Las siete tragedias: Ajax, Las Traquinias, Antígona, Edipo Rey, Electra, Filoctetes, Edipo en Colono*. Madrid: Gredos.

Entremés en torno a un grupo interinstitucional «Lacan en IPA»

VIII Jornada: «Las estructuras clínicas y los estilos amorosos»



MAGDALENA FILGUEIRA¹

La ciudad de Madrid fue el escenario de encuentro —europeo, esta vez— de un nutrido grupo de psicoanalistas con una *marcada inquietud* respecto a los efectos de la enseñanza de Lacan en nuestra posición de analistas. A propuesta de los organizadores de la Asociación Psicoanalítica de Madrid, los días 6 y 7 de febrero de 2015 se realizó la VIII Jornada de «Lacan en IPA».

Compartiendo las típicas tapas madrileñas —justamente, en el entorno de bocadillos, pequeñas parcelas de pleno sabor— conversamos con Carlos *Cali* Barredo sobre «Lacan en IPA» como grupo y su dispositivo de trabajo, ambos siempre en un movimiento de circulación y apertura. Cali busca las palabras que mejor den cuenta de lo que está narrando, dejando entrever con su mirada y su voz la implicación sostenida desde el surgimiento del espacio. Relata: «Desde sus comienzos, en 2007, este grupo interinstitucional de analistas trabaja para desplegar las consecuencias de la enseñanza de Lacan en las maneras de concebir y practicar el psicoanálisis, su transmisión y los dispositivos institucionales en los que esos procesos transcurren, en especial, aunque no exclusivamente, en aquellos que nos hemos formado en el seno de sociedades componentes de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Creemos que el hecho de que este emprendimiento haya surgido y se desarrolle en América Latina no es casual».

1 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. mfilgueira.mefe@gmail.com

El diálogo avanza sobre por qué habría tenido su origen en América Latina. Cali expresa: «Nuestra región ha sido generosa en acoger diversas corrientes de ideas psicoanalíticas, dando lugar a su lectura crítica y transmisión en contextos donde se hacían sentir, pero solo de manera atenuada, los efectos políticos, culturales e idiomáticos que en otras regiones condicionaban en mayor medida la difusión y el intercambio entre distintas líneas de pensamiento. Pensamos que el mantenimiento de esa pluralidad de voces y el ejercicio crítico al que ello convoca, con tanta distancia como sea posible de condicionamientos dogmáticos o lecturas hegemónicas, es algo enriquecedor y un capital imprescindible a preservar en la tarea de incorporar las nociones fundamentales que guían nuestra praxis. Se promueve así la creación de estilos singulares de autorizarnos en el sostén del lugar de analista en el dispositivo, en un trabajo de cuestionamiento permanente de los efectos de nuestra práctica, y alejados tanto de la aplicación automática o irreflexiva de procedimientos estandarizados como de la fascinación por maniobras técnicas y resultados mágicos».

Haciendo memoria, recordamos que desde el nacimiento y guiados por estos principios, las sociedades de diferentes ciudades y países —como Buenos Aires, Córdoba, Montevideo, Porto Alegre, San Pablo, Madrid— han organizado jornadas para las cuales han propuesto temática y forma de trabajo. Concibiendo un encuentro de analistas más como una oportunidad para propiciar la participación y el debate entre colegas que para la exposición o lectura de trabajos escritos, hemos tratado de promover un formato de jornadas que acote en lo posible las actividades expositivas y preserve los tiempos destinados a la discusión. Así, organizamos talleres teóricos sin expositores designados, tomando como disparador del intercambio citas de escritos o seminarios de Lacan que eran previamente distribuidas y luego leídas en pocos minutos, abriendo a continuación el debate entre los presentes. Participamos también con talleres teóricos y de discusión de materiales clínicos en los congresos de IPA en México y de Fepal en Bogotá, San Pablo y Buenos Aires.

Se une a la ronda Daniel *Dany* Schoffer, quien —junto a Jaime Szpilka y Elina Wechsler, con la colaboración de Alejandra Gomendio— fue organizador de la Jornada pasada. Durante dos días, más de ochenta colegas provenientes de distintas ciudades de España y de Argentina, Uruguay, Brasil,

México y Portugal nos reunimos para trabajar sobre «Estructuras clínicas y estilos amorosos». Dany, con su amigable propensión a abrir con humor la charla, comenta: «La ilusión y el deseo con los que se organizó el encuentro, así como la carga emocional del mismo, estaba asegurada: se trataba de una experiencia inaugural, de estar a la altura del retorno oficial de Lacan a una actividad organizada en el seno de las sociedades de la IPA en Europa».

Coincidimos en que a lo largo de los dos días se giró alrededor de textos y propuestas de Lacan para definir conceptos y abrir interrogantes en torno a lo que hay en ellos de «retorno a Freud» y lo que hay de original en sus planteamientos. Sin descuidar la singularidad del caso a caso, el concepto de estructura permitió, en tanto universal, pensar la clínica desde determinados modos estables de funcionamiento. Reseña que: «Desde esta perspectiva, neurosis, psicosis y perversión no se abordaron como clasificaciones psicopatológicas, sino como modos y estilos de funcionamientos de un sujeto determinado y de los modos en que cada uno se hace cargo de la pulsión en el encuentro con los objetos».

Trabajamos el interrogante «¿Hay relación entre las estructuras clínicas y ciertos estilos amorosos?». Se organizaron paneles para abordar los temas propuestos: neurosis, psicosis y perversión; los semblantes del amor; transferencia y deseo del analista; acerca del amor y del goce: la imposibilidad del encuentro; el deseo o el amor, y los estilos amorosos en la clínica.

¿En qué medida la *Verwerfung*, la *Verdrängung* y la *Verleugnung*, en tanto organizadores del psiquismo, son determinantes de los modos fallidos con los que cada sujeto, atrapado en su propia estructura, trata de dar cuenta de sus desencuentros amorosos?

¿Cómo afecta esta determinación a la intervención psicoanalítica bajo transferencia y qué consecuencias clínicas tiene en relación con lo curable y lo incurable, con lo terapéutico y con la experiencia psicoanalítica?

Las ágiles presentaciones fueron salpicadas con viñetas clínicas, tomando fragmentos de un análisis —«Caso Julia»— que fue presentado por Mercedes Ramos Muñoz y propició un rico intercambio entre colegas sobre la forma en la que teoría y clínica se solidarizan. El clima de debate enriquecedor fue cálido y no estuvo exento de humor.

Daniel relanza el valor del espacio y los encuentros al expresar que «las conclusiones a las que arribamos nos condujeron a nuevos interrogantes

y, lejos de alcanzar un saber, consolidados acerca de lo inconciliable del goce con el deseo y el amor, se hizo presente el deseo de saber».

Marta Labraga recuerda a la hora de esta reseña que «hace ya muchos años se hizo en Montevideo una pequeña publicación llamada “Presencia de Lacan” con trabajos que mostraban el atravesamiento de esta enseñanza en nuestra práctica. Por el alcance de los puntos tratados en estas Jornadas, como muestra esta síntesis, podemos ver cuánto del modo de concebir los funcionamientos psíquicos y a qué llamamos estructuras deriva en nuestras sociedades del pensamiento de Lacan».

La tensión entre la estructuración psíquica y las singularidades de cada caso seguirán siendo, sin duda, tema de intercambios y controversias que en este número de la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* encuentran un lugar para ser desplegados. ♦



Entrevista al Dr. Otto Kernberg

EDICIÓN A CARGO DE MÓNICA EIDLIN¹

El Dr. Otto Kernberg fue presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Desde 1976, es Director del Instituto de Desórdenes de la Personalidad del New York-Presbyterian Hospital, Westchester Division, y Profesor de Psiquiatría de la Universidad Cornell de Nueva York. Desde 1995 a la fecha, ocupa el cargo de Director del Instituto de Desórdenes de la Personalidad en el Departamento de Psiquiatría del Weill-Cornell Medical College. Es, a su vez, Analista Didáctico y Supervisor de la Clínica Psicoanalítica de Entrenamiento e Investigación de la Universidad de Columbia. Anteriormente, se desempeñó como Director del C. F. Menninger Memorial Hospital, como Analista Didáctico y Supervisor del Instituto Psicoanalítico de Topeka, y como Director del Proyecto sobre Investigación en Psicoterapia de la Fundación Menninger. Durante las últimas cinco décadas ha publicado un número importante de artículos y monografías —algunos de las cuales se han convertido en clásicos de la bibliografía psicoanalítica— en los que ha desarrollado diversas áreas teóricas y técnicas.

La entrevista al Dr. Otto Kernberg ofrece la posibilidad de recorrer algunos de sus aportes actuales sobre temas esenciales, como ser: la organización *borderline* de la personalidad, el síndrome de difusión de identidad, la importancia de los afectos en el inicio de la vida, la memoria afectiva, las primeras inscripciones psíquicas, la vivencia de vacío en los pacientes graves, entre otros. Asimismo, expone los fundamentos que lo llevan a

1 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. emonica@adinet.com.uy

manifestar que en las patologías graves no hay diferenciación entre estructura y conflicto. Pero también nos brinda su perspectiva sobre la idea de Freud acerca de las fantasías originarias y su opinión sobre los orígenes de la vida psíquica. Y, por último, señalará los aspectos más importantes de la Psicoterapia Enfocada en la Transferencia (TFP, por sus siglas en inglés), un método específico creado por Kernberg y su equipo para el tratamiento de pacientes con trastornos de personalidad.

Esta entrevista se concretó en el mes de febrero de 2015 en Nueva York, ciudad donde se encuentra el Instituto de Desórdenes de la Personalidad, lugar en el que participo desde hace dos años en algunas de sus actividades.

MÓNICA EIDLIN: Muchas gracias, Dr. Kernberg, por concederme esta entrevista. Usted se ha dedicado al estudio y la investigación de pacientes con desórdenes de personalidad por más de cincuenta años. Junto a su equipo, ha desarrollado una técnica, Psicoterapia Enfocada en la Transferencia para pacientes con una organización *borderline* de la personalidad, que viene siendo estudiada y aplicada hace aproximadamente treinta años. Lamentablemente, sus últimos libros no han sido traducidos al español. Tal vez en un futuro no muy lejano sí lo sean. Más adelante le preguntaré sobre la técnica. Quiero comenzar preguntándole qué nuevas ideas han aportado sus últimas investigaciones sobre la organización *borderline* de la personalidad.

OTTO KERNBERG: En forma muy sencilla, la definiría como una estructura mental en la cual no se ha desarrollado un sí mismo integrado que integre aspectos reales idealizados y desvalorizados, en una integración armónica que tolera las identificaciones de tipo libidinales y agresivas. Esto ha sido expresado con otras palabras por André Green, quien ha sugerido que el narcisismo no se refiere solo a la investidura del yo con libido, sino a la doble investidura del yo con libido y agresión. Un cambio importante que me parece muy acertado: un yo integrado relacionándose con representaciones integradas de significativos otros, integradas en el sentido de que aspectos idealizados y persecutorios, buenos y malos, pueden sintetizarse en una forma realista, y los personajes que uno ha internalizado como el mundo de relaciones de

objetos interiores son integrados, a su vez. Esto es la estructura normal: el yo normal, constituido por un sí mismo integrado y un mundo de relaciones de objeto internalizadas que son parte de este yo, tanto consciente como preconscious; un superyó integrado, no excesivamente, ni disociado ni excesivamente crítico y persecutorio; un ello caracterizado predominantemente por mecanismos represivos que interfieren con la expresión directa de impulsos no aceptables primitivos, agresivos y sexuales, en otras palabras, con relaciones incestuosas infantiles y sus aspectos competitivos y agresivos, pero que han sido sublimados en su mayor parte de modo que no hay una represión brutal de la sexualidad y la agresión infantil; en su mayor parte, están siendo sublimados en la capacidad del amor, del apasionamiento maduro, que siempre contiene elementos edípicos y de autoafirmación, que siempre contiene elementos de agresión. Hay un equilibrio entre integración sublimatoria de impulsos primitivos y represión de los aspectos más extremos de ellos. Esta es la estructura normal, en la que predomina la estructura tripartita descrita por Freud, en contraste con la organización limítrofe de la personalidad en la que predomina escisión del yo, escisión de los objetos internos, escisión de las relaciones de objeto internas, falta de una definición clara e integrada del superyó, falta de una definición clara e integrada del ello donde impulsos y defensas aparecen en las formas de relaciones de objeto mutuamente escindidas, y la defensa principal es la escisión primitiva que organiza todo el cuerpo defensivo, en contraste con la represión que aparece en la etapa avanzada del desarrollo.

M. E.: Usted destaca fundamentalmente en estos pacientes el síndrome de difusión de identidad.

O. K.: El síndrome de difusión de identidad es la característica principal. La predominancia de disociaciones primitivas, o *splitting*, entre los aspectos idealizados y paranoides, que son reforzados por defensas primitivas tales como la identificación proyectiva, la negación, la idealización primitiva, la devaluación, el control omnipotente. Todos estos mecanismos contribuyen a distorsionar las relaciones interpersonales, refuerzan la incapacidad de autorreflexión y de mentalización en un sentido amplio, disminuyen la capacidad de comprender la conducta

del otro y su motivación en profundidad. La falta de integración del sí mismo interfiere con una comprensión integrada del propio pasado y presente, dificultad de proyectarse al futuro, incapacidad de asumir compromisos estables, ya sea en lo profesional, en lo afectivo, en el trabajo, en las relaciones sociales.

- M. E.: En esta integración o falta de integración conocemos la importancia de la relación madre-bebé, la relación de objeto. En varios de sus artículos, usted ha resaltado el papel de los afectos en el inicio de la vida. Propone que los afectos se desencadenan en primer término por experiencias fisiológicas y corporales como disposiciones innatas que emergen en los estados más tempranos del desarrollo, y que se organizan progresivamente como parte de las relaciones objetales tempranas en afectos buenos o malos, por decirlo de alguna manera. En *Love and Aggression*², señala que las diferentes características que adoptarán las relaciones objetales dependerán del grado de afecto con que fueron internalizadas. ¿Podría explicar esta propuesta?
- O. K.: En esta integración o falta de integración es importante la relación del bebé con la madre, así como los aspectos constitucionales y psicosociales. Los aspectos genéticos y constitucionales son expresados principalmente a través de los sistemas afectivos, los sistemas de afectos positivos, afectos de tipo erótico, afectos de tipo dependiente, del apego, el sistema primitivo erótico, el sistema primitivo de juego y las relaciones afectuosas no eróticas propiamente dichas, de agrado, juego e interacción social, los tres principales sistemas de afectos positivos: sistema de apego, sistema erótico y el sistema de juego e interacción social. El conjunto de estos afectos positivos va a constituir lo que en el psicoanálisis clásico se ha denominado libido y los dos grandes sistemas de afectos negativos, que es el sistema de lucha y huida y el sistema de pánico de separación; son los que van a dar en conjunto la pulsión agresiva. Es decir, son los afectos los que representan la contribución biológica a la estructura mental, los afectos que desde el nacimiento

2 Kernberg, O. (2012). *The Inseparable Nature of Love and Aggression: Clinical and Theoretical Perspectives*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

son integrados a las relaciones de objeto, y desde este punto de vista, la disposición neurobiológica y de relaciones de objeto se combinan y crean estructuras mentales desde el comienzo de la vida extrauterina y, probablemente, antes de la vida extrauterina. Hay que considerar los afectos como sistemas neurobiológicos, que contienen aspectos puramente fisiológicos y mentales, en el sentido de experiencias subjetivas. Parte de estos sistemas afectivos y estas experiencias subjetivas específicas para cada afecto son, junto con las representaciones de sí mismo y del otro, desde el nacimiento, lo que constituye la vida mental y el aspecto subjetivo experiencial de la vida mental.

Como usted ha mencionado, es importante el nivel de afecto en el que se produce la internalización de las primeras relaciones de objeto. Los afectos constituyen las motivaciones primarias de la conducta. Afectos cumbre son los que motivan al bebé a acercarse o a alejarse de estímulos. Proveen el grado de conciencia, de atención, de interés, de concentración; activan las funciones cognitivas de explorar qué es lo que pasa que me produce agrado o desagrado, y cómo lo manejo. Desde el nacimiento nos hacemos preguntas: ¿Esto es algo que me importa, o no? ¿Es bueno o malo para mí, o es irrelevante? ¿Se mueve o no se mueve? ¿Es animado o es inanimado? Y así, los primeros días ya empezamos a formular nuestra experiencia.

Experiencias positivas refuerzan reacciones afectivas positivas, experiencias negativas que provienen de un mundo hostil aumentan las reacciones de tipo negativo. Hay un sistema afectivo primitivo no específico, afectos de búsqueda que están controlados por una activación dopaminérgica que motiva la exploración general del ambiente; es como una motivación primaria en busca de estímulos. Este sistema afectivo no específico de búsqueda de estímulos tiende a fusionarse con aquellos sistemas que están siendo activados predominantemente. Si el mundo es predominantemente positivo, esto es reforzado por el sistema afectivo de base; si el mundo es agresivo, los sistemas agresivos están siendo reforzados. Si hay una erotización primitiva excesiva, esto va a reforzarse enormemente; si hay agresión primitiva, esto se va a reforzar; por ejemplo, niños que tienen enfermedades crónicas en su primer año de vida —y muy dolorosas, y que tienden a reaccionar con

afecto agresivo frente al dolor físico relacionado con la enfermedad física— desarrollan un sistema hipertrófico de tipo agresivo.

M. E.: Freud consideraba las fantasías originarias como organizadoras de la vida de la fantasía. ¿Cómo piensa los orígenes de la vida psíquica?

O. K.: El concepto de fantasías originarias me parece un poco vago a la luz del conocimiento actual del desarrollo temprano. En la teoría freudiana son conceptos muy elaborados y tardíos. La fantasía de penetrar el cuerpo de la madre, la fantasía de poseer el pecho, son elaboraciones bastante complejas y cognitivas. Yo creo que, al comienzo, hay experiencias sensoriales cuando el bebé está despierto y sin una necesidad muy importante, que son momentos relativamente breves. Después, el bebé juega, hay un deseo de explorar y un aprendizaje de la realidad externa bastante consistente, y una diferenciación gradual de si algo es móvil o inmóvil. Las cosas móviles son consideradas como vivas, a diferencia de las no vivas, que son objetos que pueblan el mundo en el cual hay personas vivas que son interesantes, para empezar, y si estas personas tienen caras humanas, son súper excitantes. Muy pronto hay un aprendizaje innato de si esas caras tienen una expresión amable o peligrosa, positiva o negativa. Bajo emociones intensas, la cosa cambia, la realidad toma tintes intensos, o es muy perfecta, y hay una visión de un mundo perfecto, especial, o es terrible, y el mundo se transforma en una cosa terrible.

Gradualmente, a medida que la memoria fija estas experiencias, hay como un deseo de reactivar las buenas memorias, las buenas experiencias. Poco a poco, el bebé reconoce el pecho, quiere morder al amigo perfecto, el pecho, reconoce la oscuridad, y si tiene hambre, es una situación terrible en la que el mundo colapsa, hay un dolor terrible y una desesperación total, hay una necesidad de que vuelva la experiencia buena. Esto progresivamente se diferencia entre la percepción de una realidad positiva y otra negativa. Especialmente dentro de la percepción positiva, se reconoce la diferenciación entre el sí mismo y la otra persona. Hay evidencia científica de que desde las primeras semanas de vida uno reconoce lo que viene de adentro y de afuera. Hay reconocimiento del olor de la madre en el segundo o tercer día, de la voz de la madre en las primeras semanas. Bajo condiciones in-

tensamente negativas, hay menos separación, hay una angustia muy intensa, pánico de separación. Una sensación de desesperación que gradualmente se mezcla también con la reacción agresiva, el hecho de destruir el mundo terrible. No se puede diferenciar de dónde viene el ataque, la diferenciación de adentro y de afuera es más lenta, pero gradualmente uno tiende a proyectar esto hacia afuera. Uno es la víctima de un ataque de afuera, y esto es peligroso.

Bajo condiciones normales, habituales, hay bastante confianza en que todos estos son momentos tolerables, todo se va a arreglar, y uno mira en forma más real, el niño empieza a tolerar cierta angustia. Si hay un predominio a la frustración de las necesidades básicas, un dolor, una enfermedad física o gradualmente una madre angustiada que no tranquiliza las angustias y las aumenta, entonces aumenta el sector negativo de temor a un mundo frustrante, no tranquilizador, y empieza a predominar la actitud de sospecha de que está muy bueno el mundo para estar seguro. O sea, en vez de pensar en las fantasías originarias, pienso en este tipo de experiencias, el pictograma de Piera Aulagnier, en el que lentamente se va llenando la memoria afectiva de estos dos mundos y ese mundo neutral, bajo la tranquilidad que gradualmente crece y da como el fondo de lo que está sucediendo. Ahora, el niño sueña, probablemente, y también durante el sueño tiene experiencias de lo que vive, ya sea positivo o negativo, y no diferencia bien lo que es sueño y lo que es estar despierto, solo gradualmente se produce esta capacidad de diferenciación.

- M. E.: Recuerdo una madre muy preocupada por su bebé de pocas semanas de nacido. Me contaba que su hijo lloraba mientras dormía, y ella no podía entender por qué. Lo había cambiado, le había dado el pecho, estaba calentito, pero no se daba cuenta de a qué podía corresponder ese llanto entrecortado, discontinuo.
- O. K.: Seguramente están soñando con algo triste. Si lloran, tal vez es porque tienen imágenes tristes o peligrosas. Hay muchos llantos, hay llantos de rabia, hay llantos de miedo, hay llantos de tristeza. En la teoría bioniana, el sueño es constante, pero yo creo que ahí Bion confunde el sueño diurno de los sueños, porque tienen una estructura distinta. Ya los post-bionianos han dicho que tratan la libre asociación del paciente como si

fuera un sueño, y el terapeuta fantasea sobre lo que cuenta el paciente como si fuera el contenido manifiesto del sueño. Yo no estoy de acuerdo, porque esto ignora la realidad externa. Se produce una ignorancia de las cosas reales que están pasando e influyendo al paciente, y por supuesto, siendo también desplazamientos de situaciones transferenciales.

M. E.: Representaciones, signos de percepción, huella mnémica... Héctor Garbarino habla de presentaciones³. ¿Cómo piensa usted la inscripción psíquica de estas primeras experiencias emocionales?

O. K.: Cuando Garbarino habla de presentación, da la sensación de una imagen sensorial, o tal vez una percepción. La percepción es la reactividad de los órganos sensoriales a estímulos que se le presentan. Esos estímulos de la percepción pueden ser grabados en la memoria, entonces, son trazos de memoria. Estos trazos de memoria pueden reactivarse y constituir representaciones. Las percepciones, sin embargo, no son solo extero percepciones, de estímulos exteriores, o intero percepciones, sino que incluyen también una definición cognitiva de lo que se experimenta y un afecto que se asocia a esta sensación. De modo que la sensación sensorial, el marco cognitivo y el tono emocional se reúnen como una experiencia, como una vivencia única que es establecida en la memoria, que puede ser memoria puramente cognitiva en estímulos sin mucha realidad emocional, y es memoria afectiva que tiene un valor fundamental en cuanto a ser motivación. Las memorias afectivas positivas y negativas motivan ir hacia algo, y esta memoria afectiva es acumulada especialmente en el hipocampo. El hipocampo es el sitio de la memoria afectiva. Freud todavía creía que los afectos eran puros fenómenos de descarga; bueno, esa teoría desapareció hace muchos años. En el hipocampo se establece la memoria afectiva que puede ser reactivada. Algunas personas hablan de representaciones primarias, que son las que tienen poca organización cognitiva, son difusas, poco diferenciadas, y las representaciones secundarias, que ya tienen una estructura cognitiva, una delimitación clara y una diferenciación entre sí mismo y la representación de objeto.

3 Garbarino, H. (1986). *Estudios sobre narcisismo*. Montevideo: Roca Viva.

M. E.: Desde esta perspectiva, en las patologías graves, ¿qué se reactiva?

O. K.: Este es un tema interesante. Es probable que experiencias muy tempranas originen *patterns*, módulos de reactividad que dejan muy poca memoria afectiva. Es posible que primitivos módulos de reactividad representen repuestas inmediatas a ciertas situaciones traumáticas en las que la representación de la experiencia es difusa, no llega a tener un aspecto de memoria afectiva, no tiene un efecto experiencial, sino solo conductual, instrumental. Esto se ve en la aparición de *patterns* de conducta que no muestran ninguna memoria reprimida o profunda, y que tienen que ser transformados en una experiencia afectiva cognitiva por la interpretación de su repetición. Este es el caso de los pacientes psicósomáticos que expresan en fenómenos somáticos los equivalentes afectivos sin posibilidad de concientización, pacientes que tienen patrones de conducta muy especiales que no parecen ser traducidos en memoria afectiva y también pacientes que han tenido situaciones muy traumáticas en las que han quedado profundas reacciones de un tipo difuso primitivo que no alcanzó a establecer una memoria afectiva. Estos conocimientos, a pesar de todas las teorías, son aún muy reducidos e incompletos; esto exige mucha investigación, todavía. La teoría de que hay una memoria puramente instrumental, comportamental, que no tiene representación psíquica, es una buena teoría, pero nuestra evidencia no es muy clara al respecto, esto es todo lo que le puedo decir. Cuando leo casos clínicos, siempre al final se interpretan cosas que el paciente ha vivido psíquicamente antes, siempre al final hay experiencias vividas; estoy un poco escéptico frente a esa literatura, aunque me parece muy interesante y está muy de moda.

M. E.: ¿Cómo sería ese escepticismo?

O. K.: Benigno. [risas] Estoy abierto, pero todavía no convencido. Este es un tema muy importante. La teoría de Laplanche de que el erotismo es inducido en el niño en la relación madre-infante me parece sumamente interesante y convincente. Es una capacidad de reactividad percibida pero no mentalizada o es mentalizada secundariamente; es convincente. El hecho de que uno puede empatizar con lo que le pasa a otra persona sin tener conciencia clara de lo que le pasa es un fenómeno psíquico muy primitivo que aparece bien establecido al año, y no conocemos

bien todavía la fisiología al respecto. Pero esto habla, entonces, de un aprendizaje muy temprano que no tiene la estructura compleja que le mencioné, perceptiva, cognitiva, afectiva, seguida de representación cognitivo-afectiva en el hipocampo, que puede ser reactivada.

M. E.: Volviendo al tema de los pacientes con organización *borderline* de la personalidad, ¿es posible pensar, en este tipo de patologías, una diferenciación entre estructura y conflicto?

O. K.: Una cosa no quita la otra. Yo creo que siempre hay conflicto —básicamente, conflicto entre amor y odio, entre agresión y libido—, y ese conflicto se estructura según el nivel de desarrollo del individuo. El psicoanálisis clásico consideró el punto de vista estructural relacionado con el yo, el ello y el superyó, las estructuras definitivas avanzadas de la mente. Hoy en día, sabemos que estas estructuras dependen de estructuras más primitivas que envuelven las relaciones de objeto de tipo diádicas y triádicas, y que están estructuradas en el sentido de una organización basada en escisiones, *splittings*, entre relaciones idealizadas y persecutorias. Tanto las idealizadas como las persecutorias tienen un nivel muy primitivo que crea representaciones irreales de sí mismo y de los demás, fantasías de interacción muy primitivas e irreales, pero la estructura se presenta ahí claramente en la forma de conflictos internalizados en relaciones contradictorias de objeto, relaciones de objeto idealizadas, opuestas a relaciones de objeto persecutorias.

Pero, dentro de cada una de estas polaridades, siempre hay diferenciación entre la representación de sí mismo y la representación de la otra persona. Los momentos de fusión son fusiones defensivas o defensivas idealizadas que niegan la separación entre sí mismo y el objeto, son regresiones de tipo psicótico, o lo mismo del lado persecutorio. Un colapso de la diferenciación del sí mismo y la otra persona bajo condiciones de intensa agresión y pánico primitivo dan lugar a estados de pánico que parecieran no estructurados porque se pierden los límites entre el sí mismo y el objeto. Pero, en el fondo, estos estados de pánico representan un estado mental muy primitivo de pánico, que a su vez es el resultado de un conflicto. Conflictos primitivos son de peligro de muerte, de abandono, la dinámica de abandono y protección contra el abandono, y de agresión secundaria al peligro de

aniquilamiento ligado al temor de abandono; son los conflictos que predominan. Esto, siempre dentro de estas estructuras primitivas.

Cuando tenemos un yo integrado —relacionado con un mundo de objeto integrado, como la estructura básica del yo—, la organización de representaciones demandantes y persecutorias en un superyó integrado, y represión de relaciones de tipo sexuales infantiles y agresivas infantiles o combinadas en el ello, ya estamos en una etapa más avanzada.

- M. E.: Usted habla de momentos de fusión y momentos de diferenciación. Recuerdo su discrepancia con H. Rosenfeld⁴ respecto a que las personalidades narcisistas niegan la separatividad entre el sí mismo y el objeto. Usted decía que lo que se niega son las *diferencias* entre el sí mismo y el objeto, pero no la separatividad.
- O. K.: H. Rosenfeld no es totalmente claro sobre si la estructura narcisista ha absorbido el objeto de tal modo que niega la realidad del otro o si tiene una relación con el objeto externo que trata alternativamente como un objeto devaluado, o un objeto frágil, y transitoriamente idealizado antes de que el individuo incorpore todo lo que le parece valioso para, después, devaluar el objeto. El tratar al otro como imagen de espejo de sí mismo es un modo importante defensivo de personalidades narcisistas que les protege, por un lado, de una idealización que llevaría a una envidia intolerable o una desvalorización que los condenaría a la pérdida del terapeuta. Entonces, una manera de protegerse es mantenerlo ni superior ni inferior mediante un control omnipotente, mantenerlo como una imagen idéntica de lo que es uno mismo. Es un caso especial de relación de objeto, pero no es una pérdida de diferenciación. No hay una fusión simbiótica, sino que hay una relación muy primitiva entre un objeto dominante, envolvente, incorporador, y uno sometido, esclavizado, desvalorizado. Hay un esfuerzo del paciente por identificarse con este objeto grandioso, tratar a la otra persona sin ninguna importancia propia. En algunos casos, queda sumamente irritado porque el analista piensa distinto, no

4 Kernberg, O. (1984). *Trastornos graves de la personalidad*. México D. F.: El Manual Moderno.

porque el paciente sienta que el analista es parte de él, sino porque el analista tiene que someterse al paciente; si el analista se muestra diferente, es un ataque al control omnipotente del paciente. A diferencia de pacientes psicóticos, saben muy bien la diferencia entre sí mismo y la otra persona. Rosenfeld, al decir que no separan el sí mismo de la otra persona, los confunde con pacientes psicóticos, que de hecho no hacen esta separación, pueden vivir la fantasía de que es solo una mente que está hablando consigo misma.

M. E.: Parecería que en los momentos que sienten perder el control omnipotente, proyectan los aspectos más desvalorizados en el otro y lo menosprecian, tal vez como un modo ilusorio de recuperar la grandiosidad del *self*. Lo importante, creo yo, es que el analista pueda correrse de ese lugar, lo cual generará, a su vez, una respuesta en el paciente.

O. K.: Claro, exacto. Normalmente, lo menosprecian, pero si sienten que el otro está en desacuerdo, es como si el otro estuviera tratando de devaluar a sus pacientes, entonces proyectan su propia tendencia devaluadora sobre este objeto que se rebela. Les da rabia que el analista no se deje devaluar, entonces, se sienten ellos devaluados por el analista. La devaluación del analista es una protección de la propia grandiosidad.

M. E.: Con pacientes graves no podemos dejar de pensar en una vivencia subjetiva de vacío. Usted le ha dedicado un capítulo a este tema en su libro *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*⁵. ¿Qué nos agregaría hoy?

O. K.: Es un término muy general que puede significar muchas cosas. A veces es equivalente a angustia, pero muy distinto. Una sensación de peligro de destrucción, en general intensa angustia que se refiere a un peligro de destrucción que tiene que ver con impulsos agresivos, no reconocidos y proyectados hacia afuera. Detrás de esta angustia hay agresión y temores paranoides.

Es distinta la soledad al estar solo, *loneliness*, sentirse abandonado por el objeto querido; echar de menos a alguien no es vacío. Pacientes muy deprimidos se pueden sentir vacíos como resultado de una presión del superyó que les declara que no merecen que nadie los quiera.

5 Kernberg, O. (1974). *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Están condenados a estar solos, ser abandonados. Todos los objetos buenos o están destruidos o lo han abandonado. Es una expresión de culpa; entonces, detrás de ese vacío hay que hacer surgir los sentimientos de culpa.

En otros casos, en estructuras narcisistas, ahí es realmente un sentirse completamente solo porque no existen otros objetos en el mundo; ha destruido todos los objetos buenos. Estos pacientes se sienten muy solos y al mismo tiempo tienen envidia terrible de todos los demás que tienen vida propia. No pueden convivir con otros, y al mismo tiempo, tienden a rechazar al terapeuta, también por envidia inconsciente.

Así que con un paciente que se siente vacío, hay que tomar en cuenta si se está sintiendo vacío en presencia del analista.

M. E.: ¿Qué significa esto, que el analista no existe para él?

O. K.: Buena pregunta. El analista no existe como alguien que lo protege de la soledad, y esto tiene que ser analizado. Puede ser producto de envidia, de culpa; puede ser, como A. Green lo ha descrito, el síndrome de *la madre muerta*, esa identificación inconsciente con la madre crónicamente deprimida, que es como si estuviera muerta. Entonces, estar como ella es la única manera de poder vivir; hay que renunciar a todas las relaciones vivas, estar solo con ese objeto. Muchas veces, detrás de esto hay una despolarización de todas las relaciones objetales para evitar conflictos profundos.

El paciente le dice al terapeuta: «Sí, escucho lo que está diciendo; muy importante, pero no me toca». Nada lo toca, porque si lo tocara, despertaría muchos sentimientos contradictorios. La única seguridad está como en la muerte total del universo. El paciente se siente vacío, pero no está sufriendo. Hay que diferenciar vacío de una penosa experiencia de soledad, de vacío como la tranquilidad soberana que no hay necesidad de tocar.

M. E.: No sería, entonces, una experiencia dolorosa.

O. K.: Hay ciertas experiencias de vacío que no son dolorosas, sino que son un triunfo de no necesitar a nadie, una desobjetalización completa, como lo describe A. Green.

Detrás de un comentario «Me siento vacío completamente», hay que explorar qué tiene la mente al respecto, qué es lo que siente, qué es

lo que piensa. A veces es un triunfo narcisista. Yo tenía un paciente que comenzó su análisis diciéndome: «Yo me siento completamente vacío, no creo que usted vaya a encontrar nada en mi mente para guardar». Me cuenta un sueño que tuvo, y el sueño era que estaba en una casa de piedra; todo era de piedra: color de piedra, los cuadros de piedra, las sillas de piedra, los muebles de piedra; era como una pintura de Magritte en la que todo son piedras grises. Un cuadro que transmite soledad, muerte. El paciente abre la puerta de piedra y mira hacia afuera, y hay una superficie inmensa cubierta de piedra y solo piedra. Nada más. Y dice: «Piedras y piedras, nada más», con una leve sonrisa irónica, como diciéndome: «Ya ve todo el esfuerzo que usted va a hacer para encontrar alguna otra cosa, pero no lo va a lograr; usted va a encontrar puras piedras». Y yo le respondí: «Esta imagen de mí capaz de no encontrar nada sino solo piedras le produce cierta satisfacción irónica». El paciente se sonrió, y respondió: «Sí, es cierto». Entonces yo le dije que esta sensación de vacío no solo era un problema, sino que tenía algo también restaurador. Nada tenía sentido, nada se iba a descubrir, nada iba a pensar; el paciente estaba asegurado en su inmovilidad total. Esa fue la interpretación de la primera sesión, así comenzamos.

Esto es muy distinto a pacientes con una profunda angustia depresiva, cuando detrás de un vacío total, hay una sensación de fuerzas enemigas. No hay nada en la vida, sino frustraciones; todo va a crear conflicto, depresión, humillaciones. O pacientes que tienen la fantasía de que está todo destruido; lo mejor es no pensar en nada para no confrontarse con esa catástrofe. Y es un modo de proteger al terapeuta, que se quede afuera de esta catástrofe antes de que también él aparezca totalmente destruido. Este sería el modo en el que yo evaluaría las diferentes situaciones de angustias muy graves, defensas narcisistas.

M. E.: En el mundo psicoanalítico hay un consenso de opiniones en cuanto a que el método psicoanalítico clásico no es el más aconsejado para el tratamiento de pacientes graves. Usted ha desarrollado un método de psicoterapia enfocado en la transferencia, específico para estos pacientes. Sabemos que el tratamiento psicoanalítico está basado en la transferencia, ¿cuál sería entonces la diferencia con el tratamiento que usted propone?

o. k.: Nosotros hemos desarrollado una psicoterapia psicoanalítica específica para trastornos graves de personalidad. Estos son pacientes muy graves, que en general no son aceptados para tratamiento psicoanalítico: tendencias suicidas, automutiladoras, crónicas graves de tipo paranoide o esquizoide, limítrofes, narcisistas, hipocondríacos. No digo que todos los pacientes con estructura limítrofe tienen indicación para este tratamiento. Algunos de ellos pueden ser tratados con tratamiento psicoanalítico, pero no cabe ninguna duda de que hay muchos pacientes que tienen un alto grado de agresión, autoagresión, falta de desarrollo de un sentido de responsabilidad o capacidad de someterse a un tratamiento sin control y sin límites, como es el psicoanálisis clásico; no pueden ser tratados, y son rechazados por los analistas, hasta por los psicoanalistas klenianos, que en teoría analizan a todo el mundo pero saben muy bien que hay ciertos pacientes que derivan a los psiquiatras. Para estos pacientes con estructura de personalidad limítrofe y con grave ruptura de su capacidad de una vida relativamente normal —en el plano del su trabajo, su profesión, su vida amorosa, sus relaciones sociales—, con incapacidad de mantener las funciones ordinarias de vida, hemos modificado el tratamiento psicoanalítico en una psicoterapia psicoanalítica que tiene la posibilidad de tratar y modificar las estructuras primitivas en un tratamiento de una frecuencia menor; dos sesiones por semana, no menos. Se desarrolla con un marco diferente, es una psicoterapia frente a frente en la cual se utilizan las técnicas psicoanalíticas básicas, pero modificadas.

La Psicoterapia Enfocada en la Transferencia recurre a los cuatro componentes fundamentales del psicoanálisis: interpretación, análisis de transferencia, neutralidad técnica y utilización de la contratransferencia. En cada uno de ellos hemos realizado algunos cambios parciales que mantienen esta técnica como una técnica estrictamente analítica, pero el efecto total es distinto debido a estos cambios. En cuanto a la interpretación, está enfocada en forma máxima en el significado inconsciente del aquí y ahora, con una interpretación genética limitada a estados avanzados del tratamiento. La interpretación está muy enfocada en la clarificación, la confrontación de la realidad inmediata y de los significados inconscientes en el aquí y ahora, en contraste con la insistencia mayor en

la reconstrucción del pasado. En cuanto al análisis de la transferencia, es sistemático, pero está muy enfocado en el análisis de las transferencias escindidas idealizadas y persecutorias, y en integrar las disociaciones transferenciales hacia el medio externo, de modo que las interpretaciones de los desplazamientos de la transferencia llegan a tomar una parte importante del contenido de las sesiones. En este sentido usamos el concepto de la transferencia total, pero hasta más allá de lo que lo usa Betty Joseph, en el sentido de que tratamos de mantenernos informados de lo que pasa en el mundo exterior de los pacientes y que es escindido de forma tan extrema que ni siquiera aparece en la forma desplazada o disfrazada en la transferencia. Hay disociaciones muy profundas que pueden hacer que los pacientes tengan conductas autodestructivas en el medio externo sin que el analista tenga idea de lo que está pasando, y se encuentra solo con la tragedia cuando ya se ha producido.

M. E.: ¿En esos casos ustedes toman contacto con la familia o algún otro allegado al paciente?

O. K.: No, solo tenemos contacto con la familia en casos de niños y adolescentes que todavía viven en dependencia con la familia. Hacemos una investigación constante de lo que pasa en el mundo exterior del paciente, de lo que pasa en el plano de amor y sexo, trabajo y profesión, vida social, creatividad. Nosotros tratamos de diagnosticar el grado de honradez del paciente y le preguntamos directamente; con pacientes deshonestos, la deshonestidad se analiza en la transferencia, y ahí sí usamos personajes exteriores en las primeras fases del tratamiento para que nos den información de lo que pasa en la realidad. Establecemos condiciones especiales en tratamientos que de otro modo serían inoperantes; estamos hablando de pacientes graves. Si usted tiene un paciente que crónicamente miente, tiene que analizarlo, pero mientras le miente crónicamente, usted está en el aire, así que nos preocupamos de controlar aspectos de su vida hasta que llega un momento en el que parece que esto ya no es necesario.

En cuanto a neutralidad técnica, se mantiene limitada por intervenciones controladoras que son restrictivas y ponen límites al paciente si el paciente está amenazado por conductas peligrosas para su supervivencia, la supervivencia de otros o la supervivencia del tratamiento. E estruc-

turamos el tratamiento de manera tal que se pierde transitoriamente la neutralidad técnica, y la restablecemos interpretativamente. En cuanto al uso de la contratransferencia, no se diferencia de lo que sucede en psicoanálisis, excepto que estos pacientes generan contratransferencias tan intensas que es muy importante para el analista tolerarlas, controlar su expresión, usarlas como material integrado a la interpretación transferencial y no comunicarlas directamente al paciente.

M. E.: ¿En estos pacientes los aspectos escindidos aparecen rápidamente en la transferencia?

O. K.: Sí, claro, están ahí, aparecen por sí solos, no los fomentamos. Están ahí, y tratamos de interpretarlos a medida que se presentan. La técnica de interpretación de transferencia implica interpretarla desde el comienzo del tratamiento y, en general, cuando nos concentramos en relaciones de objeto primitivas o en mecanismos de defensa primitivos, nuestra técnica está más cerca de la técnica kleiniana.

M. E.: André Green en *De locuras privadas*⁶ ubica su teoría en la frontera entre la psicología del yo y la teoría kleiniana. ¿Es así?

O. K.: Sí, es así. Con estos pacientes usamos aspectos de la psicología del yo y de la psicología kleiniana. Es importante ir desde la superficie hacia la profundidad, el análisis de las defensas, interpretar lo que es afectivamente dominante como criterio más importante para selección del material. Pero parte de esto ahora coincide también con otros términos, con lo que está haciendo hoy el análisis kleiniano. Así que le diría que es una técnica muy dentro de la corriente principal contemporánea —que combina aspectos kleinianos, de la psicología del yo, de la escuela independiente británica y de la francesa no lacaniana—, en contraste con las escuelas relacionistas.

M. E.: ¿En qué?

O. K.: En considerar la importancia del conflicto intrapsíquico y la psicología de las pulsiones, y en tratar de mantener una atmósfera técnicamente neutral. En este sentido, estamos mucho más cerca del psicoanálisis clásico que del relacionista.

6 Green, A. (2001). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1972).

M. E.: Cuando se habla de la modificación del método psicoanalítico para estos pacientes, ¿piensa que hay un temor en los psicoanalistas a una pérdida de especificidad del método psicoanalítico?

O. K.: En los institutos psicoanalíticos siempre hay miedo a la pérdida de la pureza del psicoanálisis. Es una psicología derivada del aislamiento científico de los institutos psicoanalíticos, la falta de estudio, enseñanza y experiencia en psicoterapia psicoanalítica científica. Si uno tiene una definición clara de lo que es técnica psicoanalítica y de lo que es técnica psicoterapéutica, si diferencia lo que es una técnica psicoterapéutica analítica de técnicas psicoterapéuticas de apoyo, si uno tiene una teoría de técnica clara, con sus límites, no hay por qué tener miedo. Pero si uno se mantiene en una oscuridad vaga de lo que es técnica psicoanalítica y técnica psicoterapéutica, entonces hay peligro de que todo se mezcle. El temor es totalmente infundado y deriva del hecho de que en muchas partes no se concibe y no se enseña una técnica psicoanalítica clara y precisamente limitada.

Los institutos psicoanalíticos deberían formar gente en psicoterapia psicoanalítica —y no solo en psicoanálisis—, un alto nivel de psicoterapia psicoanalítica, de modo que los analistas que se reciban sean capaces de tratar todo tipo de pacientes en cualquier nivel sabiendo con quién usar qué.

El segundo punto sería la importancia de desarrollar la investigación sobre la efectividad de nuestros tratamientos, que es algo que debemos a la ciencia y debemos a la sociedad, que tiene modos alternativos de tratamientos y nos pregunta qué es mejor, qué ayuda mejor a los pacientes. Estamos en una situación real en la que tenemos que pensar que hay casos en los que el análisis es mucho mejor que otras cosas, hay otros casos en los que hay otros tipos de tratamientos que pueden ayudar al paciente mejor, o igual o en menos tiempo.

M. E.: Y para terminar, si hacemos psicoterapia psicoanalítica, ¿no somos psicoanalistas?

O. K.: Ese es un prejuicio tradicional que en el fondo solo daña al psicoanálisis. Es una autoidealización narcisista de la profesión, y desgraciadamente hay algo de eso en nuestra educación psicoanalítica. Hay una actitud de ese tipo que no es enfrentada, abierta y sincera.

La orientación americana está como más abierta a la psicoterapia y a la investigación. Si bien, por otro lado, la orientación norteamericana sufre la falta de una cierta profundidad teórico-conceptual por no haber integrado suficientemente los conceptos klenianos y por una tentación culturalista relacionista que en el fondo niega la importancia fundamental de la agresión como un determinante fundamental del ser humano. ♦

Reconocimiento a Martha Gómez Etchebarne de Sprechman¹



EDICIÓN A CARGO DE ROSA PICCARDO² & STELLA PÉREZ³

ROSA PICCARDO: Martha, nos gustaría que hicieras un poco de historia sobre cómo empezó tu carrera como bibliotecóloga en APU. ¿Cómo fueron los inicios?

MARTA GÓMEZ: Comencé en noviembre de 1981. Ya estaba recibida de Bibliotecóloga y había trabajado en un colegio, en una biblioteca escolar y liceal, y también había organizado una biblioteca en una consultora de ingeniería. A principios de 1980, fuimos con mi familia a Alemania; mi esposo obtuvo una beca de estudio en la Universidad de Stuttgart. Al volver, a fines de 1981, supe a través de Ricardo Bernardi que en APU había un llamado para un cargo de bibliotecóloga. Él me sugirió que me presentara. Entonces llevé mis datos y el currículum, y me presenté.

Primero me entrevistaron Ángel Ginés y Carlos Prego, que estaban en la Comisión de Biblioteca, en una función de apoyo a la labor de la Biblioteca. Después de algunas entrevistas, me seleccionaron. En ese momento era el Dr. Alberto Pereda el presidente de APU. La Comisión Directiva me pidió que elaborara un proyecto para la Biblioteca.

- 1 Directora técnica de la Biblioteca de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- 2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. rosa.piccardo@gmail.com
- 3 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. perez.stella61@gmail.com

Recuerdo que lo expuse y lo expliqué a la Comisión, y el Dr. Pereda, después de escucharlo todo, con la seriedad que lo caracterizaba en esas instancias más formales, me dijo: «Bueno, la felicito, está muy bien, vamos a ver si lo cumple».

[risas]

STELLA PÉREZ: Martha, ¿con qué te encontraste en la Biblioteca? ¿Cómo era la Biblioteca de APU?

M. G.: En ese momento recién se había retirado la bibliotecóloga Hilda Garrido, a quien no conocí, que había trabajado unos años en la Biblioteca de APU. Creo que había viajado a Estados Unidos para radicarse allí.

La Biblioteca era muy pequeña, estaba en la sede de la calle Maldonado, ubicada en el patio central. En un rincón había dos muebles con puertas de vidrio cerradas, que todavía se conservan hoy, y un escritorio. Allí empecé a trabajar. Unos meses después se creó el servicio de fotocopidora del que pasó a ocuparse Rosalía Rodríguez, ubicado en el otro extremo del patio. Luego trasladaron al mismo recinto el escritorio en el que trabajaba Gladys Leal, quien era funcionaria de la Administración. También daban a ese patio las puertas de acceso al salón donde se realizaban las reuniones de la Actividad Científica.

S. P.: O sea que la Biblioteca estaba integrada, a través de ese patio, a toda la vida de la institución, lo científico, lo administrativo...

M. G.: Sí, es cierto. Por ejemplo, una de las primeras cosas que hice fue pedir que compraran una máquina de escribir —en ese entonces todavía se usaban [risas]— porque la Biblioteca no tenía una; compartía la máquina de escribir con la Secretaría. Esa fue una de las primeras adquisiciones. Esto permite tener una idea del momento de inicio. Después, con el tiempo, empezamos a ver que era difícil trabajar allí, poder tener la tranquilidad y la concentración necesarias, y entonces se llevó a cabo una pequeña reforma edilicia y se destinó un salón que daba a un patio interno con plantas para instalar la Biblioteca. Los seminarios se dictaban dos veces por semana.

Fue mi primer contacto con el psicoanálisis, comencé de a poco. Carlos Prego y Ángel Ginés me apoyaron mucho en un principio,

teníamos reuniones periódicas. Enseguida me fui interesando muchísimo en la temática; era un mundo nuevo para mí. Por tratarse de una biblioteca especializada, me fui dando cuenta de que las herramientas técnicas con las que contaba para trabajar, para la adjudicación de lo que llamamos los descriptores (antes se usaban los llamados encabezamientos de materia) por sus características eran más acordes a los documentos de una biblioteca general. Comencé preguntando mucho.

S. P.: ¿A quién consultabas? ¿Quiénes eran tus referentes?

M. G.: A los distintos grupos, a los integrantes de los laboratorios, a los docentes. Veía a quienes integraban el Laboratorio de Adolescentes y preguntaba allí sobre adolescencia. Los analistas se sorprendían un poco, no entendían mucho eso, les parecía algo difícil tener que adjudicar un término, una palabra. En sus trabajos, en sus intercambios, sí lo hacían, pero pensar en términos de clasificación les resultaba muy difícil. [risas] Me miraban con cara de sorpresa.

Entonces, decidí escribir al Instituto Psicoanalítico de Chicago, al Instituto de Londres y al Museo Sigmund Freud, en Viena, para ver si ellos tenían listados de términos psicoanalíticos que usaran en el ordenamiento de los documentos. Así fue como los mandaron. El de Chicago los reunía en aquellos libros grandes, blancos, que nos enviaban en intercambio, donde agrupaban las referencias bibliográficas por términos, según los conceptos que trataban los artículos reunidos en su biblioteca. El de Londres usaba aparentemente una sencilla lista dactilografiada, y el Museo Sigmund Freud había reunido una lista más extensa, pero tenían otro criterio de clasificación, más histórico, acorde con su carácter de museo.

S. P.: Martha, ¿cómo era el enlace, la función de la bibliotecóloga en relación con las publicaciones de APU?

M. G.: En aquel entonces, quien estaba al frente de Comisión de Publicaciones era Saúl Paciuk. Biblioteca no estaba todavía integrada a la Comisión de Publicaciones. Actualmente es Comisión de Publicaciones y Biblioteca; esto fue modificado con el tiempo. El trabajo conjunto con la Biblioteca y su relacionamiento se fue estrechando más cuando surgió la tarea de indización y, más tarde, la digitalización de los artículos de la RUP y la creación de la Biblioteca Virtual.

A mi llegada encontré que se compraban libros a distintos libreros de plaza. Ellos traían los libros que recibían, en general del extranjero, y en la Secretaría se tomaban las decisiones de las adquisiciones. A mí me pareció que eso no respondía totalmente a los objetivos de la Biblioteca y a las necesidades de la institución; entonces, de a poco fui planteando, con el respaldo de la Comisión de Biblioteca, nuevas políticas de adquisiciones y de intercambio. También empecé a contactar a otras bibliotecas nacionales, regionales, internacionales.

- R. P.: Es como que cuando llegaste, encontraste una biblioteca pequeña, sin un espacio propio, que empezó a crecer, a generar intercambios y a escuchar los intereses de la institución. Fue creciendo e integrándose de una manera vital a lo que era la Asociación.
- M. G.: Aun cuando esto al principio fue algo difícil, siempre tuve apoyo de la Comisión de Biblioteca, de la Comisión Directiva; un enorme apoyo. Hoy comprendo que esto resultara algo totalmente nuevo, porque lo que yo planteaba era un concepto de biblioteca distinto, requería un movimiento distinto.
- S. P.: Todo lo que enriqueció este proceso... pensando en la formación como analistas, en lo que implica tener la biblioteca que tenemos hoy, en las posibilidades de crecimiento, de apertura.
- M. G.: Sí, sí. Siempre tenía en mente esto de poder asignar términos, conceptos, porque era la forma de clasificar y recuperar más específicamente la información. Había recibido un catálogo de fichas; todas las bibliotecas eran así en aquel momento. Era mucha la cantidad de fichas mecanografiadas, al punto que muchas veces no daba el tiempo para hacerlas. Yo trabajaba tres veces por semana, martes, jueves y sábado, porque las reuniones de actividad científica se desarrollaban los sábados, y los martes y jueves, los seminarios. Después, en una presidencia del Dr. Carlos Mendilaharsu, se cambiaron las reuniones de Actividad Científica para los días viernes.

Más adelante, Ginés y Prego se retiraron de la Comisión de Biblioteca, pero se fueron incorporando otras personas: Abraham Levitas, Daniel Gil, Juan Carlos Capo. También se integró Mireya Frioni, con quien hemos trabajado juntas desde entonces hasta ahora. Ella apoyó siempre mucho la labor de Biblioteca. Cuando se empezó con

la tarea de indización, esta Comisión de Biblioteca se fue ampliando; estuvo como coordinador mucho tiempo Julio Lamónaca; luego, Aída Miraldi. También trabajó María Bordaberry. Nos reuníamos semanalmente.

R. P.: ¿En qué momento surgió la indización? Porque eso fue un proceso en el que también costó que la gente pudiera pensar en conceptos para hacer las búsquedas.

M. G.: Como ya mencioné, siempre tenía esa idea de la necesidad de sistematizar un listado de términos que respondieran a conceptos que permitieran clasificar y recuperar el contenido de los documentos, y en el año 1990 —con motivo de un viaje a Buenos Aires— fui a la Biblioteca de APA, y allí hablé con la Sra. Ana Rest, quien estaba al frente. Ella me comentó que APA estaba trabajando en la elaboración de un Tesouro de Psicoanálisis. Entonces me di cuenta de que aquel era el momento de que la Biblioteca se relacionara con la Biblioteca de APA en materia de tratamiento de la información y su automatización. Cuando volví a Montevideo, lo consulté con Mireya, quien estuvo de acuerdo. Escribí a APA, y ellos me respondieron enseguida, fueron muy receptivos. Estaban terminando el Tesouro, que es una obra muy compleja, interdisciplinaria. Se entusiasmaron con que APU usara también el Tesouro. Esto implicaba, para APU, comprar los instrumentos que ellos habían desarrollado para crear una base de datos bibliográfica de psicoanálisis, el Tesouro, etc. El programa que utilizaban ellos era CDS/ISIS (Microisis), que lo distribuía UNESCO en forma gratuita. A partir de allí hubo que conseguir un programador que manejara ese *software* y una computadora, que en APU no había.

Pola Hoffnung —que era Presidente de APU en ese momento— y Mireya Frioni apoyaron muchísimo estas iniciativas. Podemos pensarlo hoy... esto era, entonces, difícil de entender, de asimilar y de resolver. APU no tenía una computadora ni en la Secretara ni en Administración, en los hogares no había computadoras, y lo que proponíamos era adquirir una para la Biblioteca junto con el Tesouro que costaba quinientos dólares. Se trataba de inversiones importantes. Así empezamos. Después de diversas gestiones y muchas presentaciones explicativas, la Comisión Directiva aprobó todo. El Dr. Alberto Pereda, quien era

en ese momento Presidente de Fepal, apoyó la gestión y sugirió que todas las asociaciones de Fepal compraran el Tesauro.

Luego fuimos nuevamente a Buenos Aires. Primero fui yo a reunirme con la Comisión de Informática de APA y con la bibliotecóloga Ana Sanllorenti, quien integró el equipo que trabajó en la elaboración del Tesauro de Psicoanálisis. Luego, Mireya Frioni y yo volvimos para tomar un cursillo de indización y manejo del Tesauro durante un fin de semana largo. Trabajamos desde el principio y durante bastante tiempo siempre en comunicación con los psicoanalistas argentinos Sara Hilda Fernández Cornejo y Marco Aurelio Andrade, quienes estaban al frente de aquella comisión.

Al regreso, convocamos a una reunión en APU para comunicar que íbamos a comenzar con este trabajo; citamos a todos los integrantes de APU a una reunión en la noche. No sabíamos quiénes iban a concurrir: el primero en llegar fue el Dr. Gilberto Koollhaas. De allí surgió una Comisión de Indización que enseguida comenzó a trabajar. En el grupo inicial estaban Mireya Frioni, Raquel Morató, Elena Errandonea y Leopoldo Müller —pero ellos luego no siguieron— e, inmediatamente después, se formó la Comisión que trabajó muchos años con Mireya Frioni, que era la coordinadora, [y que estaba integrada por] Ana de Barbieri, Julio Lamónaca, José Barreiro, Alicia Cativelli y yo. También durante un tiempo trabajó Ricardo Morón. Por años nos reunimos todos los miércoles de noche durante una hora y media.

Todos leían los mismos trabajos, y luego se discutía y trabajábamos con el Tesauro, con las normas de indización; fue mucho el trabajo de todos. La primera propuesta fue indizar la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, empezando desde el primer número.

- R. P.: ¿Tomaron todas las revistas para atrás, desde la primera RUP, para indizar?
- M. G.: Sí, desde la RUP Volumen 1, Número 1, de 1956, y entonces estábamos en 1992... La indización es algo que continúa hasta hoy. En el momento actual, y desde ya hace unos años, está integrada por Mireya Frioni en la coordinación, Ana de Barbieri y ustedes dos. Aída Miraldi también trabajó con nosotros. Cada número de la revista se indiza antes de ser editado.

- R. P.: ¿Cuáles son los nuevos caminos que ha ido tomando la RUP?
- M. G.: La *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* —continuando con la implementación de objetivos y políticas de comunicación e intercambio y libre acceso a la información y los contenidos científicos— ha emprendido nuevos caminos, y en esto ha apoyado mucho la Biblioteca. Se ha integrado a sistemas de información y divulgación científica regionales. Para ello debe cumplir con criterios de calidad editorial, con especial atención a aspectos formales de presentación de los datos y los contenidos. Integra Latindex y se ha presentado para ser evaluada y eventualmente aceptada por el modelo SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).
- S. P.: Ahora me imaginaba, de aquel patio de la calle Maldonado a esta biblioteca de hoy, abierta al mundo...
- R. P.: Viva, vital.
- S. P.: Sí, viva. Pensado en este proceso de treinta años, todo lo que se ha construido y lo que tenemos para construir...
- M. G.: Con el acceso a la información a través de Internet, los artículos digitalizados, con toda la base de datos de la Biblioteca (cuenta actualmente con más de 30.000 registros) abierta a la consulta interna y externa, con la posibilidad de ser consultada en forma remota, de libre acceso...
- S. P.: ¿Cuáles son los desafíos, desde tu mirada, que tenemos que pensar para la Biblioteca?
- M. G.: La tecnología nos sorprende a diario. Los avances, que a su vez aparejan cambios, nos interpelan. La apertura al medio, los intercambios de publicaciones, intercambios con otras instituciones. Hubo una etapa en la que se fortaleció mucho el intercambio en diversas áreas, de información y en materia de procesos técnicos empleados, y eso hay que mantenerlo.
- S. P.: ¿Cómo es la dinámica de usuarios de nuestra Biblioteca por fuera de la APU?
- M. G.: Se trata de una biblioteca destinada a APU y sus integrantes, pero siempre ha estado abierta a la comunidad. La consultan muchos estudiantes de psicología, profesionales del área de la salud mental, docentes, psiquiatras. Vienen de la Facultad de Psicología, de la Universidad

de la República y de la Universidad Católica, y de otras muchas instituciones, del exterior. Consultan para las tesis de grado, de maestría y de doctorado. En un momento, hace algunos años, registramos las consultas recibidas y elaboramos estadísticas. Se interesó mucho en esto Carlos Kachinovsky, por el Centro de Intercambio. Ahora las personas no solo concurren, sino que buscan también desde sus casas en nuestra base de datos disponible en Internet y llegan con los listados de lo que necesitan. Eso creo que ha sido un cambio importante. También lo fue en su momento contar con la base de datos de todos los artículos psicoanalíticos de publicaciones periódicas anglosajonas *Psychoanalytic Electronic Publishing* (PEP). Lo manejamos como versión de prueba en forma gratuita desde sus inicios, en 1997; luego se fueron adquiriendo nuevas ediciones hasta 2002. En la actualidad, esta base de datos no es de acceso libre. Pueden realizarse consultas en la Web, pero hay que pagar por el acceso a los artículos completos.

- R. P.: Un aspecto muy importante de la Biblioteca fue introducir el intercambio con el afuera, con la región, los seminarios, los docentes, los candidatos, otras instituciones, y hay que mantenerla, hay que incentivarla.
- M. G.: En 2002, la Biblioteca de APU fue invitada a integrar la Biblioteca Virtual Psicoanalítica Latinoamericana (BiViPsiL) con las asociaciones miembros de Fepal. En 2007 se recibió la invitación a formar la Biblioteca Virtual del área *psi* en Uruguay, llamado al que respondimos Damián Schroeder y yo por APU, uniéndose más tarde Ana Lía López. Empezamos a trabajar con gente de otras bibliotecas del área: Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Facultad de Psicología de la Universidad Católica, Sociedad de Psicología del Uruguay, AUDEPP, APPIA, Suamoc y la propia APU, formando la BVS-Psi Uruguay. Esta Biblioteca Virtual fue certificada por BIREME/OPS en 2012, dando cuenta de la calidad de la misma.
- R. P.: Eso es otro tesoro.
- M. G.: Hay algo que la Biblioteca no puede dejar nunca, y es el trabajo interno, el análisis del material documental —parte esencial del trabajo del bibliotecólogo—, asignar tiempo y dedicación al análisis documental de los contenidos.

R. P.: Es bastante inabarcable.

M. G.: Es un no detenerse nunca. Implica concentración, conocimiento del tema, conocimientos técnicos, coherencia, sin descuidar el trabajo con el público, con el usuario. La labor de la Biblioteca es como una ola que viene detrás, con toda esa información que hay que analizar. La recuperación de la información podría pensarse también como una actividad similar a la de un detective: establecer las conexiones, relacionar. Las computadoras son muy rápidas y el acceso a la información es inmediato, y eso nos ayuda mucho, porque de aquellas fichas que había que dactilografiar a hoy ha habido un gran salto, pero siempre hay algo de lo humano en eso de las búsquedas. Por supuesto, también está lo formal, el control de la consistencia de los datos, de la información.

R. P.: Es un pulmón imprescindible que hay que mantener.

M. G.: También hay que destacar la función del bibliotecólogo. Más allá del ingreso de datos, del análisis, de la recuperación, está lo otro, el relacionamiento con el usuario, el bibliotecólogo con el usuario juntos, potenciando y enriqueciendo la búsqueda.

S. P.: Vos transmitís la pasión. En esa ola que decías, has sido una excelente surfista, y con mucha pasión.

M. G.: Es un trabajo que yo disfruté muchísimo.

R. P.: Se notó, se notó por toda la producción.

M. G.: A partir de este trabajo en la Biblioteca de APU me interesé por el psicoanálisis, por la psicología. Considero que he tenido un apoyo enorme, institucional, de personas o grupos que fueron creyendo en estas cosas, porque —como mencionaba anteriormente— entiendo que en su momento resultara difícil, hasta arriesgado, confiar en esas cosas que se proponían, pero siempre fui apoyada por las distintas Comisiones Directivas y Comisiones de Biblioteca, y también por las Comisiones de Publicaciones, por sus directores. Esto lo agradezco mucho, ya que hizo posible el trabajo. Considero que la Comisión de Biblioteca es algo muy importante a mantener.

R. P.: Entonces, hoy podríamos preguntar lo que te decía Pereda: ¿Se cumplió el proyecto?

[risas]

M. G.: Eso tendrían que decirlo ustedes.

S. P.: Te decimos que sí, y tú lo sabes.

M. G.: Sí, creo que sí. Siempre pueden hacerse más cosas o aun mejores, pero en general, lo que me había propuesto, creo que sí. En el camino surgieron muchas más cosas, oportunidades que al principio no imaginaba, y juntos las fuimos trabajando y desarrollando.

R. P.: Martha, junto con el agradecimiento por todo esto que has construido, queremos agradecerte muy especialmente por tu actitud, siempre tan cuidadosa y respetuosa hacia el otro.

S. P.: Muchas gracias, Martha, muchas gracias. ♦

RESEÑA DEL LIBRO

Time for Change

*Tracking Transformations in Psychoanalysis The Three-Level Model*¹



LUIS VILLALBA²

Este libro surge de la inquietud por mantener la validez del psicoanálisis contemporáneo, priorizando la práctica clínica, la técnica y la investigación, sobre la perspectiva teórica.

Destaca la importancia de compartir estas ideas con la comunidad psicoanalítica y con disciplinas afines, buscando generar nuevos conocimientos y mejorar el diálogo entre textos y lectores.

Es un libro escrito por múltiples autores, que resume el trabajo del Comité de Observación Clínica de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API), llevado adelante de 2009 a 2013.

En el congreso de Boston, Charles Hanly se propuso validar y fortalecer la confianza en las observaciones clínicas como fuente primaria del conocimiento psicoanalítico, con el objetivo de contra-

restar cierto desaliento de parte de los analistas, debido a la disminución de las consultas y las críticas desde diferentes perspectivas epistemológicas sobre la inevitable subjetividad de nuestros conocimientos y, por lo tanto, las dificultades en la comunicación de los mismos.

Se creó el Comité de Observación Clínica a fin de unir a colegas de diferentes orientaciones teóricas y técnicas para explorar la confiabilidad de las observaciones basadas en los procesos clínicos psicoanalíticos. Estas observaciones son la base para evaluar la eficacia o ineficacia de las interpretaciones y el proceso analítico.

El libro se divide en dieciséis capítulos y siete secciones, en los que se despliegan los puntos principales del modelo de los tres niveles.

1 Altmann de Litvan, M. (Ed.). (2014). *Time for Change. Tracking Transformations in Psychoanalysis - The Three-Level Model*. Londres: Karnac Books.

2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. luiseduardovillalba@gmail.com

El método de investigación propuesto requiere la apertura de los participantes para no quedar demasiado encerrados en posturas teóricas ortodoxas. Se parte del material clínico: el primer nivel es puramente fenomenológico, lo más cercano a la observación posible y con el mínimo de teoría; el segundo ya busca una aproximación más rigurosa con dimensiones provenientes de diferentes manuales de diagnóstico psicodinámico (PDM, OPD-2, DSM-5); por último, en el tercer nivel se hacen las especulaciones teóricas acerca del mismo, intentando inferir la teoría del analista que presenta el material y la posibilidad de otras miradas desde diferentes constructos teóricos. Es muy interesante el uso de la teoría como herramienta para una mejor comprensión del material clínico y las posibles variantes técnicas.

En la primera parte se introduce el método y se presentan dos casos.

La segunda parte muestra cómo se efectúa la observación y se trabaja con el modelo. Se plantea el caso de un paciente que sufre de depresión crónica y se señala la importancia de la validación por expertos. Otro capítulo de esta sección destaca la importancia de la observación clínica para el estudio de los cambios. Un autor hace énfasis sobre cómo este modelo permite observar la incidencia de nuestros modelos teóricos en el pensamiento clínico.

La sección quinta, titulada «Clinical concepts», se plantea el tema de organi-

zación del conocimiento psicoanalítico a través de la observación clínica y el problema de la generalización, directamente relacionado con los aspectos diagnósticos que permitan conceptualizar los cambios.

En la sección seis, el modelo de los tres niveles se ofrece como posible de ser usado en la formación de los nuevos analistas, en tanto aporta un método de observación clínico que permite visualizar los cambios en un proceso analítico, así como realizar inferencias teóricas basadas en la clínica, lo que representa un aporte interesante en este período de pluralismo teórico.

Por último, en los apéndices finales se brindan materiales para la realización de la experiencia que dan cuenta de las diferentes tareas para realizar en el grupo.

Mediante la puesta en práctica de este modelo en diferentes contextos culturales, se trata de mejorar la calidad de la observación clínica, especialmente de los cambios producidos en el transcurso de un análisis. El libro también explora puntos de vista diferentes acerca de los métodos de investigación en psicoanálisis.

Esperamos que la lectura de este libro sea estimulante para mejorar el intercambio entre colegas y fomentar el crecimiento del conocimiento clínico y teórico basado en observaciones confiables. Nuestra disciplina se enfrenta a importantes desafíos clínicos, teóricos y epistemológicos, y este libro pretende dar cuenta de ellos. ♦

RESEÑA DEL LIBRO

Metapsicología. Una clínica con fundamentos¹



SILVINA GÓMEZ PLATERO²

Con este libro, la Asociación Psicoanalítica Argentina está presentando la colección *Metapsicología y Clínica*, que se propone convocar un profundo debate intradisciplinario en torno a la articulación entre la teoría y la clínica psicoanalítica a partir de la producción de los colegas acerca de sus experiencias singulares. Esta colección procura reflexionar sobre el aporte específico que el psicoanálisis contemporáneo puede hacer a la comprensión del psiquismo y el abordaje terapéutico del padecimiento psíquico.

Alejandra Vertzner Marucco reúne en *Metapsicología. Una clínica con fundamentos* algunas voces actuales del psicoanálisis, teniendo en cuenta sus convergencias y divergencias en sus planteos teóricos y sus prácticas singulares. Con relación al título elegido, nos dice que el «hueso» de toda reflexión metapsicológica está siem-

pre encarnado por los problemas de la clínica. La especulación metapsicológica se nutre y se topa con los límites que la clínica le impone, por lo que el pensar y el obrar psicoanalíticos serán siempre abiertos a nuevas reflexiones.

El libro está compuesto por trece artículos de diferentes autores, precedidos de un prólogo a cargo de Leticia Glocer y Jorge Canteros, y de una introducción escrita por Alejandra Vertzner, en la que destaca algunas de las ideas de cada uno de los artículos mencionados:

Ricardo Bernardi, en su texto «La reflexión metapsicológica en el marco del pluralismo teórico», subraya la imposibilidad de crear una metapsicología que reúna todos los enfoques psicoanalíticos. Propone «determinar qué zonas de la experiencia resultan explicadas de modo más convincente por un conjunto de hipótesis que por

1 Vertzner Marucco, A. (Comp.). (2014). *Metapsicología. Una clínica con fundamentos*. Buenos Aires: APA.

2 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. sgp@internet.com.uy

otro», sin dejar de reconocer las tensiones y las complejidades, que no serían encaradas como impedimentos, sino como punto de partida de nuevas indagaciones. Propone transformar las teorías en «canteras de las cuales podemos extraer metáforas e hipótesis que pueden iluminar nuestra experiencia clínica». El logro de la coherencia interna de las teorías pasaría a depender de «la que permite concertar un conjunto de hipótesis de modo tal que ofrezcan una imagen consistente del paciente y de lo que está ocurriendo en el análisis».

Jorge Ahumada considera, en su escrito «La clínica psicoanalítica, las teorías clínicas y las metapsicologías», que la práctica clínica requiere un primer nivel de conceptualización dado por las teorías clínicas, y solo cuando estas alcancen suficiente desarrollo, se hará asequible intentar abarcarlas en teorías de segundo nivel: las metapsicologías. Se refiere a las metapsicologías, ya que incluso desde Freud podemos hablar de al menos dos: la primera y la segunda tópica. También subraya, con Freud, que las teorías son andamiajes prestos a ser descartados. El impulso de nuevos hallazgos lleva a reformular tanto las teorías clínicas como el método, conduciendo, en ocasiones, al surgimiento de una nueva metapsicología.

José Luis Valls nos ofrece su punto de vista «Acerca de la *metapsicología* freudiana», considerando metapsicología toda la obra de Freud. En este artículo comienza por ubicar los desarrollos del psicoanálisis

en la filosofía de su tiempo, para luego ir articulando los distintos conceptos y siguiendo su evolución en diferentes momentos de la obra. Opina que habría una complementariedad entre las dos tópicas freudianas, y no una superación de la primera por la segunda.

Luis Kancyper, en «La amistad de transferencia. Metapsicología y clínica», considera que la metapsicología requiere recrearse permanentemente dado que, en efecto, es fundamentalmente posescritura de algo que se ha observado en la escucha clínica. A partir de un caso clínico, plantea el concepto de «amistad de transferencia» para diferenciarlo del amor de transferencia y de las otras transferencias que se presentan durante un proceso analítico: la edípica, la narcisista y la fraterna.

Roosevelt M. S. Cassorla, en «Cuando el analista se vuelve estúpido: *enactment* como manifestación de dificultades en el proceso de simbolización», muestra, a través del trabajo de supervisión en un grupo, la posibilidad de reelaboración de una situación clínica, de transmisión del pensamiento analítico por medio del diálogo entre analistas y de la revisión de algunos conceptos teóricos. Apoyándose en ideas de Bion y en el concepto de *enactment*, describe situaciones clínicas en las que, ante una amenaza de ruptura catastrófica en el campo analítico, se devela una colusión inconsciente entre paciente y analista que obstruye la percepción de ambos.

Thomas Ogden nos transmite una forma particular de trabajo analítico en «Sobre el hablar como soñando», a partir de la idea de que el analista debe «reinventar» el psicoanálisis con cada paciente. Plantea que el trabajo analítico tiene lugar en la zona de «superposición» entre el soñar del paciente y el soñar del analista, donde el foco se desplaza del contenido simbólico de los sueños al proceso de soñar. A partir de dos ejemplos clínicos, propone un modo de crear condiciones óptimas para dar lugar al trabajo psíquico del paciente. Por otra parte, incluye consideraciones acerca del encuadre analítico.

Luis Hornstein, en «Metapsicología y práctica: la clínica del narcisismo», denomina metapsicología psicoanalítica a la teoría del sujeto que da cuenta del pasaje-proceso desde la indiferenciación narcisista hasta la aceptación de la alteridad y del devenir. Considera el narcisismo como un término o territorio polisémico relacionado con las nociones de fase libidinal, vida amorosa, origen del ideal del yo y construcción del yo. Asimismo, plantea que el narcisismo no se puede pensar en forma aislada, sino en el interior del Edipo. Se interroga sobre si la relación entre metapsicología y práctica se produce durante la sesión, en la reflexión posterior o en el intercambio entre colegas. Aborda en profundidad la clínica del narcisismo describiendo y desarrollando conceptualmente cuatro ejes problemáticos que afectan al yo: en su consistencia, en su

valor, en su posibilidad de discriminación con el objeto, en la constitución de sus funciones (clínica del vacío).

Jorge Canestri se aboca al tema «Ideología, ideales e ídolos en psicoanálisis» partiendo de los aportes de importantes pensadores de distintas disciplinas. Tomando en cuenta los desarrollos de Freud desde «Introducción del narcisismo» hasta los del psicoanálisis contemporáneo, al abordar la relación del sujeto con el ideal, el autor advierte que «la amenaza de la transformación del ideal en ídolo, así como la degradación del ideal del yo en yo ideal, están siempre potencialmente presentes en el sujeto, en la comunidad, y en el trabajo intelectual». Advierte sobre el riesgo de considerar las creencias como si fueran conocimientos y, por lo tanto, subraya la necesidad de tomar en cuenta la «hipoteca narcisista» que pesa sobre nuestro pensamiento.

Haydeé Faimberg, en «El concepto ausente», parte del supuesto de que no es posible una escucha sin teoría. Existe un hiato entre lo que podemos escuchar en sesión y lo que una concepción teórica particular nos lleva a privilegiar. También existe un hiato entre lo que un autor nos dice y lo que nuestra propia lectura nos lleva a reinterpretar sobre la base de una conceptualización diferente. Ese hiato podría tener como causa un encadenamiento lógico gobernado por un concepto que aún no ha sido identificado como tal, y que la autora propone llamar concepto ausente.

Este debería agregar una dimensión que no sería revelada o justificada sin dicho concepto. Considera que para no ser solidaria con las ilusiones narcisistas del yo, una teorización sobre el narcisismo debe poder «escucharlo allí donde en apariencia sería irremediabilmente inaudible», abarcando al mismo tiempo la diferencia de generaciones, la diferencia de los sexos y la alteridad. En el proceso psicoanalítico, en el ámbito de la transferencia, se reconstruye la relación disimétrica que incluye tanto la relación del hijo con sus padres como la de los padres con el hijo. Con este concepto, la autora otorga un estatuto clínico a la escucha de los lazos narcisistas entre tres o más generaciones.

José Milmaniene afirma la «Vigencia de la teoría freudiana», al tiempo que sostiene que la metapsicología clásica formulada por Freud ha encontrado en el pensamiento de Lacan una renovada formalización. Reflexiona sobre algunas cuestiones que considera centrales en la clínica psicoanalítica actual, con especial referencia a las denominadas patologías de goce o del vacío. Plantea que estas patologías y lo que describe como el «nuevo sujeto narcisista y apático de la posmodernidad» estarían ligados a la declinación de la figura del Padre de la Ley y a la supresión de la dimensión de la falta. Sostiene que sería importante «preservar la vigencia de los axiomas fundamentales de la teoría» frente a lo que él llama «riesgosos desli-

zamientos conceptuales» que tenderían a «disolver la especificidad de nuestra ciencia y a “dessexualizar” sus conceptos cruciales, merced a su inclusión forzada en sistemas de pensamiento que desconocen la dimensión del deseo inconsciente y la ética de la diferencia que le es inherente».

César Botella, en «Rememoración y verdad», comienza por preguntarse si actualmente existen uno o varios psicoanálisis, por qué y cómo ha sucedido esta evolución, y hacia dónde irá en el futuro. Propone entonces que uno de los mejores puntos de referencia podrían ser las nociones de memoria y de rememoración. Considera que podemos estudiar la evolución del psicoanálisis desde el ángulo de un «ocaso de rememoración» en las diferentes teorías y prácticas actuales. Desde el punto de vista del par «regresión-temporalidad», aborda las dificultades que pueden presentarse en la cura de los pacientes límite. Plantea que en estos casos la construcción a efectuar será a partir de los vestigios no representados que contienen aquello que él ha denominado «memoria sin recuerdos». El analista tendrá que hacer buen uso, en el «estado de la sesión», de un «trabajo en doble» en el que le tocará aportar su propia figurabilidad psíquica y su escucha regrediente para poder sacar partido de ciertos fenómenos de la cura. Propone introducir la noción de escucha, que considera superadora de la de contratransferencia. Señala la necesidad de construir una metapsicología

del encuentro analítico en general, y de la sesión en particular.

Alberto Cabral, a través de su texto «Lo no historizable: Freud, Heine, la lógica de las ratas y la taza de té», propone reflexionar sobre ciertos impasses referidos en el testimonio clínico de Freud y los obstáculos que este encontró en algunas curas, abordando una dimensión que designa como «lo no historizable». Esta alude a lo real del trauma y a aquello que no puede limitarse a la reedición del pasado edípico, sino que conlleva «lo nuevo», lo que «carece de precedentes». «Emergentes extraños» frente a los cuales el fracaso en la historización no sería contingente, sino estructural, ya que no se debería a la impericia del analista o a la psicopatología del analizante. Según el autor, Freud se encuentra con un deseo particular, con una «lógica otra», y carece de herramientas teóricas para formularlo. Sería parte de un «prejuicio historicista» buscar exclusivamente en el pasado las claves que nos permitan operar sobre el presente.

Raúl Tebaldi, en «Metapsicología, límites, encuadre...», aborda la problemática

de los límites, en términos de «conflicto de límite»: entre instancias, entre el psiquismo y la realidad, entre las influencias socioculturales y la clínica, la «disolución de las fronteras psíquicas», las paradojas pulsionales, la presentificación del objeto primario en las construcciones que posibilita la transferencia, etcétera. Es la realidad clínica la que lleva a replantear el encuadre, las intervenciones del analista y la cuestión de la neutralidad analítica. Como parte de esta clínica, el analista debe dar cabida, en la teoría y en el encuadre, a las formas directas de la pulsión. El autor introduce consideraciones metapsicológicas para pensar acerca de «lo arcaico psíquico», con su disolución de las fronteras entre yo-objeto-pulsión y amor-odio, y «la acción», en el sentido compulsivo ligado a la destructividad y a lo no representable del trauma. Por último, enfatiza en que la «flexibilidad del encuadre» debe vincularse con la metapsicología que lo avale para poder alcanzar su objetivo final: avanzar en la capacidad de ligadura de la pulsión y la simbolización. ♦

NORMAS DE PUBLICACIÓN REVISTA URUGUAYA DE PSICOANÁLISIS

REQUISITOS DE PUBLICACIÓN

Los artículos para publicar en la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* (RUP) deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Deberán tratar sobre un tema psicoanalítico u ofrecer interés especial para el psicoanálisis.
- Deberán ser originales e inéditos (no deben haber sido publicados en español) y ser de responsabilidad exclusiva del autor.

1. PRESENTACIÓN

Los artículos serán sometidos al sistema de revisión anónima con características de doble ciego por la Comisión Editorial y por la Comisión de Lectores Nacionales e Internacionales.

Se enviarán dos archivos a la dirección: revistauruguayapsi@gmail.com

El **primero** incluirá el artículo con los datos identificatorios del autor: nombre completo, institución a la que pertenece y dirección electrónica.

El **segundo** incluirá el artículo identificado con seudónimo; se cuidará que el nombre del autor no figure en el cuerpo del texto ni en la bibliografía.

2. FORMATO Y ESTILO

Cada artículo deberá tener una extensión máxima de 8000 palabras en letra Times New Roman, tamaño 12. En la extensión estará incluida la bibliografía, que deberá ajustarse, en lo que hace a citas y referencias bibliográficas, a la última versión de las normas internacionales de la Ame-

rican Psychological Association (APA): <http://www.slideshare.net/bibliopsicouy/gua-apa-6a-ed-zavala>
Se incluirá un resumen en español y en inglés con un máximo de 200 palabras.

3. ENTREGA

En ocasión de la entrega del artículo, el autor deberá firmar o enviar un formulario de autorización firmado por el cual:

- a. Cede gratuitamente y de manera no exclusiva los derechos de comunicación pública, reproducción, edición, distribución y demás acciones necesarias a los efectos de la difusión del artículo a través de la RUP y/o la web, en soporte papel, electrónico o telemático, amparado en la licencia Creative Commons, en su modalidad Attribution Non-Commercial Share Alike, lo que implica que no podrá ser utilizado con finalidad comercial ni modificado.
- b. Afirma y garantiza que el artículo no ha sido enviado simultáneamente a otro medio de publicación, que los derechos no han sido cedidos de forma exclusiva con anterioridad y que su publicación en la RUP no viola ni infringe derechos de terceros.
- c. Se hace responsable frente a la Asociación Psicoanalítica del Uruguay de la autoría del artículo enviado para su publicación.

4. PUBLICACIÓN

El artículo será aceptado o no para su *publicación*. La Comisión Editorial tendrá la responsabilidad de definir en qué número de la Revista será publicado. La Comisión Editorial no estará obligada a devoluciones respecto de los artículos recibidos para su ponderación.

NO SE ACEPTARÁN LOS TRABAJOS
QUE NO REÚNAN
LOS REQUISITOS MENCIONADOS.

Por mayor información consultar
www.apuguay.org
o contactar a través de
revistauruguayapsi@gmail.com

TABLE OF CONTENTS

EDITORIAL..... 9

THEMATIC

Psychic structuring: a dynamic perspective of the psyche
Fanny Schkolnik..... 15

Psychic structuring
Myrta Casas de Pereda..... 24

A perspective on psychic structuring
Leonardo Peskin..... 39

Psychic structuring and the present quality of the sexual
Laura Verissimo de Posadas..... 61

Psychic structuring: permanence and change. Implications for the analytic process
Gabriela Hirschl..... 74

Underlying structures of interaction as forerunners of mentalization.
From infant research to adult treatment
Marina Altmann de Litvan 96

Withdrawal in early infancy. Implications for psychic development
Antoine Guedeney & Carla Pérez Martínez..... 120

Rhythm and maternal law in the process of subjectivization
and in infant clinical work
Victor Guerra 133

Working with infant sexuality and its structuring role in the analysis of latent children
Nahir Bonifacino, Fernanda Cubría, Adriana Gandolfi,
Luisa Pérez & Griselda Rebella..... 153

PANEL

Treating severely disturbed patients
Juan Pablo Jiménez 175

POLEMOS

Some notes on gender and the “Three essays on the theory of sexuality”
José Assandri..... 189

ON ONE AND AN OTHER

Between traces and fictions, Ostia, the story of the (im)possible incest
Natalia Mirza..... 211

From Jocasta. Voices and echoes of tragedy.
Laura Veríssimo de Posadas..... 216

An appetizer on the interinstitutional group “Lacan in the IPA”. VIII Conference: “Clinical structures and loving styles”.
Magdalena Filgueira..... 220

CONVERSATION IN THE JOURNAL

Interviewing Dr. Otto Kernberg
Mónica Eidlin..... 227

Acknowledgin the work of Martha Gómez Etchebarne de Sprechman
Rosa Piccardo & Stella Pérez..... 246

BOOK REVIEW

Time for Change. Tracking Transformations in Psychoanalysis - The Three-Level Model
Luis Villalba 256

Metapsicología. Una clínica con fundamentos.
Silvina Gómez Platero 258

GUIDELINES FOR AUTHORS..... 263