

EDITORIAL

Breve, historia de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay

Mercedes F. de Garbarino

Propósito es contar la historia de la A.P.U. tratando de ser lo más detallista posible, con la finalidad de entregarla para el archivo de la misma, por si alguien en algún momento tuviera interés en conocerla.

Fueron dos cosas las que me impulsaron a escribirla: una frase de alguien: “la historia la escriben los vivos” y, por otro lado, el hecho de que se me pidió más una vez que la redactara.

Quisiera aclarar que esta historia -como todas las historias- va a estar teñida de elementos subjetivos. Es la historia que yo viví y puede estar algo deformada. Sin embargo trataré de ser lo más objetiva posible.

El psicoanálisis en el Uruguay tiene sus comienzos por la década del 40.

Podríamos dividir el proceso que esta teoría tuvo en nuestro país en dos partes: la primera va desde aproximadamente 1943 hasta 1956 o 1961, y la llamaremos la prehistoria de la A.P.U.; la segunda llega hasta la actualidad. Marco estas dos últimas fechas porque fue en 1956 que conseguimos nuestra personería jurídica y en 1961 fuimos reconocidos como Asociación por la I.P.A. Estas dos fechas marcan el nacimiento de nuestra Institución y por lo tanto del Psicoanálisis nacional (la primera) e internacional (la segunda).

Como decíamos, el inicio fue por 1944 o 45. Es en esta fecha que se empieza a hablar de psicoanálisis en el Uruguay. Y fue el Dr. Valentín Pérez Pastorini quien no sólo nos transmitió el cuerpo de teoría del psicoanálisis sino también su entusiasmo y devoción por esta disciplina. El profesor V. Pérez Pastorini era jefe de Clínica de la Cátedra de Psiquiatría de nuestra Facultad de Medicina. Tenía una gran capacidad de trabajo, espíritu inquieto, extrovertido, alegre, movedizo; era de baja estatura y delgado, lo que conformaba una unidad entre su espíritu y su soma. Me lo imagino en el Hospital Vilardebó desplazándose rápidamente sin llamar mucho la atención ni molestar a nadie, atendiendo la parte administrativa de su sala del hospital, dando sus clases de psiquiatría dinámica, o en las charlas con los técnicos después de las clases a los que transmitía su entusiasmo por la teoría psicoanalítica y la necesidad de realizar la experiencia de un tratamiento para el mejor ejercicio de la profesión psiquiátrica y de muchas otras disciplinas.

Su dedicación al trabajo signó su muerte. Valentín Pérez Pastorini muere en el año 1948 una tarde del mes de octubre, frente a la cama de un paciente, pasando una contravisita en su sala del Vilardebó. Entre las personas que lo rodeaban se dio en decir “Pérez murió en su ley, trabajando”.

Para ejercer el psicoanálisis no sólo estudiaba y aplicaba sus conocimientos sino que realizaba viajes mensuales o bimensuales a Buenos Aires para someterme a su psicoanálisis personal y hacer supervisiones de sus pacientes. En la Argentina ya había un grupo organizado y reconocido por la I.P.A. Fue el Dr. Ángel Garma su analista, y los Drs. Ángel Cárcamo y E. Pichón Riviére sus supervisores.

Paralelamente a esa tarea del Dr. V. Pastorini, otro psiquiatra también realizaba la misma preparación con los argentinos. Era Miguel Sesser. Este doctor tuvo menos trascendencia en nuestro medio, tal vez por tener una personalidad diferente. No pertenecía al hospital y realizaba su trabajo aislado en su consultorio, sin transmitirlo a otros técnicos, por lo que podríamos decir que no dejó discípulos.

Quisiera destacar algo que si bien tiene poco que ver con lo específico de nuestro trabajo, sin embargo es importante para ubicarse en el contexto.

La psicología, que tenía en nuestro medio diferentes puntos de partida que eran como focos organizados, tiene por esta fecha el primer momento de unificación. Me refiere a la llegada a nuestro país del profesor de psiquiatría español Emilio Mira y López.

E. Mira y López llega contratado por el Instituto Normal de Pedagogía y permanece por varios años trabajando en el Laboratorio de Psicopedagogía de ese Instituto. Este Instituto era uno de los focos de la psicología aunque sólo se dedicaba al estudio del nivel mental. Al ponerse en marcha este Laboratorio —bajo la dirección de E. Mira y López— se invitó a trabajar en él a todos los interesados en el tema, previa entrevista con el profesor. Pienso que éste fue el punto de partida de la creación de instituciones psicológicas, científicas y gremiales.

Tenía interés en recordar esto para destacar cómo en Montevideo hay un paralelismo en el desarrollo de la psicología. Ambos empiezan a organizarse y adquirir status de ciencias al mismo tiempo.

En el momento de fallecer el Dr. V. Pérez Pastorini, hacía varios años que los Dres. Rodolfo Agorio y Gilberto Colas estaban psicoanalizándose con él, y habían sido autorizados a ejercer la profesión. También el Dr. Héctor Garbarino se había interesado y había comenzado su análisis personal, que sólo llevaba un mes de iniciado al fallecer el Dr. V. Pérez. Continuó luego con el Dr. R. Agorio.

El tiempo transcurría y el interés se extendía en nuestro medio. Los interesados se reunían ahora alrededor de los Dres. R. Agorio y G. Koolhaas.

No sólo Héctor Garbarino empezó de inmediato su preparación Con Rodolfo Agorio, sino también una profesora de secundaria, Laura Achard; y con una pequeña diferencia en el tiempo otro médico inicia también con R. Agorio, su análisis personal: el Dr. Juan Carlos Rey.

Se analizan con Koolhaas el Dr. Fernando Taragano y otro profesor de secundaria, éste de filosofía, Juan Pereira Anavitarte.

Y es así como las personas interesadas empezaron a aglutinarse alrededor de G. Koolhaas y R. Agorio. Sentíamos que el psicoanálisis había pasado de manos de V. Pérez a ellos dos. Pero nos encontrábamos con personalidades completamente distintas a la de V. Pérez. Si bien R. Agorio y G. Koolhaas son dos personas muy estudiosas y grandes lectores, su forma de transmisión es menos entusiasta, menos vívida, tal vez más tranquila y serena.

El grupo se seguía agrandando lentamente y poco tiempo después nos incluimos la que escribe y una estudiosa de la psicología, Marta Lacava.

Impulsado por los jóvenes —los jóvenes éramos nosotros y los viejos R. Agorio y G. Koolhaas— se formó alrededor de R. Agorio un grupo de estudio de Freud. Estaba integrada por R. Agorio, G. Koolhaas, Laura Achard, Héctor Garbarino y Juan Carlos Rey, que eran los que hacía más tiempo que estaban en análisis y ya habían sido autorizados a ejercer.

Este fue el punto de partida de nuestra Institución. Fue la primera vez que los que se dedicaban al psicoanálisis se reunieron en una tarea común. Era alrededor de 1950.

Al poco tiempo entraron a formar parte de ese grupo de estudio F. Taragano y J. Pereira y un poco más tarde M. Lacava y yo. Me parece importante destacar el peso que tuvo sobre el grupo el Dr. R. Agorio que fue un elemento aglutinador. No por casualidad nos reuníamos en su casa y las cartas las dirigíamos a él. Lo respetábamos y escuchábamos mucho. Era el que ponía el juicio más ponderado y serenidad a los proyectos del grupo.

En el momento que entramos Marta Lacava y yo al grupo, la finalidad de estas reuniones no era estudiar -lo que hacíamos en pequeños grupos- sino que planeábamos la forma de organizarnos como Institución científica y de vincularnos con la I.P.A.

Quisiera aclarar que desde la época de V. Pérez Pastorini, y por muchos años más teníamos como punto de referencia a la A.P.A.; éramos muy dependientes de ella.

Tanto R. Agorio y G. Koolhaas, como cada uno de los que éramos autorizados a trabajar teníamos que ir mensualmente a Buenos Aires para hacer supervisiones con analistas didácticos de la A.P.A.

La I.P.A. empezó a tener noticias de nuestra existencia a través de la Asociación Argentina y así nos enteramos que no podíamos hacer nada “oficial” hasta que no consiguiéramos un analista didáctico. Comenzamos a buscarlo inmediatamente pero sin éxito, por lo que surge la decisión de seguir Otro camino que también nos proponían. Este otro plan consistía en que alguno de

nosotros se radicara en un país donde existiera una Asociación reconocida por la I.P.A. e hiciera la carrera allí. Laura Achard y Manta Lacava deciden hacerlo y se radican en Buenos Aires. Los que íbamos allá teníamos ahora con quién charlar en las horas libres entre supervisión y supervisión. Pero fue muy duro para ellas por lo que nos imponíamos verlas para levantarles el ánimo y ayudarlas. Recuerdo algo muy curioso. Una paciente de Laura la siguió a Buenos Aires para continuar su tratamiento. La atendía en la diminuta pieza que compartía con Maria en un pequeño hotel, para lo cual tenía que mandar a ésta de paseo. Esto fue importante porque las ayudó a mantenerse económicamente dado que ninguna de las dos tenía fortuna. El resto seguíamos acá esperando y esperando con perspectiva de que esto duraría 4 o 5 años como mínimo.

Laura y Marta tuvieron que regresar alrededor del año por problemas políticos. Era la época de Perón. Su gobierno tuvo dificultades con el nuestro y se temía que rompiera relaciones con el Uruguay. Les aconsejaron que se vinieran cuanto antes porque no se sabía qué actitudes se podían tornar con los uruguayos.

Esto fue muy deprimente para nosotros pues se frustraron nuestros planes. No sólo nos cortaron la posibilidad de la preparación de las compañeras, sino que no pudimos viajar más para hacer las supervisiones. Hubo una excepción que fue Héctor Garbarino quien consiguió un pasaporte oficial y así era el único que viajaba.

Volvimos otra vez al viejo proyecto: conseguir a alguien que viniera. En ese despliegue de cartas que enviábamos llegó una a Londres y cuál no sería nuestra sorpresa cuando nos comunican que Hanna Segal piensa emigrar de Londres y quiere verlas perspectivas que le ofrece el Uruguay. La contratamos por un mes para que pulsara las posibilidades de radicarse en Uruguay. Pasa con nosotros todo el mes de diciembre de 1952.

Ya a esta altura habíamos invitado al Dr. Miguel Sesser, quien siguió con el resto del grupo todas las vicisitudes. Frente al hecho de la contratación de H. Segal surgió la necesidad de crear un fondo y un tesorero. Fui yo la encargada de esa tarea.

Hasta este momento el grupo funcionaba sin diferencias ni cargos específicos. Si bien R. Agorio y G. Koolhaas eran considerados como los maestros y pioneros de este movimiento, a la hora de resolver cosas o hacerse cargo de ellas no existían diferencias. No teníamos ningún afán de figurar ni sobresalir. Estábamos compenetrados con nuestro objetivo y poníamos el hombro todos por igual.

Después de un mes de trabajo intensivo con la Dra. Hanna Segal (seminarios, supervisiones, encuentros clínicos, etc.) ella resolvió no quedarse aclarándonos que el grupo le pareció bueno pero el medio social y cultural de nuestro país no le ofrecía a su esposo lo que aspiraba (era un matemático de éxito). Ella sí se hubiera “acomodado” entre nosotros pudiendo hacer periódicos viajes a Buenos Aires donde la Asociación estaba ya prestigiada.

Como es obvio deducir surgió una nueva depresión del grupo.

Quisiera recalcar que en cada nueva posibilidad de solución (hubieron más de las que cuento, por ejemplo algunos psicoanalistas que se interesaban por tanta y pedían datos y luego desistían) poníamos muchas esperanzas. No sé si idea-jizábamos y negábamos lo negativo pero lo cierto es que nos entusiasmábamos y ya veíamos arreglado nuestro problema. Pienso ahora si no era que se hacía presente el espíritu de V. Pérez Pastorini con su entusiasmo y optimismo.

Llegamos así a finales de 1953, principio de 1954 en que alguien de Buenos Aires nos informa que un analista titulan francés, que por su trayectoria

tenía posibilidades de acceder a didáctico, deseaba irse de la Argentina. Se trataba de Willy Baranger.

Iniciamos contacto con él. La A.P.A. lo nombra didáctico y en noviembre de 1954 se instala en nuestro país. Previamente hace un contrato-verbal por supuesto- con nosotros. Los once tenemos que iniciar análisis personales con él pero podemos continuar con las tareas que realizábamos, es decir seguir con nuestros pacientes. En este momento todos trabajábamos con pacientes excepto Manta Lacava. A comienzos de 1956 todos comenzamos seminarios teóricos con Willy y Madeleine Baranger.

Quisiera poder transmitir lo que fue ese período que va desde noviembre de 1954 a mediados de 1955 en que W. Baranger nos convoca a varias reuniones para redactar los reglamentos y tramitar la personería jurídica del grupo.

Tuvimos que pasan de ser un grupo que resolvía y hacía las cosas en conjunto, “democráticamente”, a hacer lo que “a este señor se le ocurre”. Así eran nuestros comentarios. Además: “¿en manos de quién estamos?”; “esta persona lleva todo el material a Buenos Aires” (era así probablemente porque W. Baranger viajaba allí con mucha frecuencia); “anda repartiendo por allá nuestras intimidades, ¿qué se ha creído?”; “¿por qué tenemos que analizamos todos?”; “nosotros que somos psicoanalistas”, etc., etc.

Hacíamos reuniones “clandestinas” esta vez en casa de los Garbarino. Estas reuniones eran para planear qué hacíamos, para comentar en qué nos habíamos “metido”. Además eran secretas, no se podía comentar nada en los análisis pues W. Baranger no se tenía que enterar. Por supuesto que al otro día W. Baranger tenía las 11 versiones diferentes, porque lo primero que hacíamos era hablar de ellas. En realidad los viejos R. Agorio, O. Koolhaas y M. Sesser no asistían. Re-

cuerdo que R. Agorio comentaba: “Ustedes están locos, después que hicieron lo imposible por traerlo, ahora, ¿lo quieren echar?”

Este fue otro cambio que sufrió el grupo de los viejos, sobre todo con R. Agorio que ocupaba antes un lugar relevante y ahora estaba a la altura de todos, analizándose. Cuando empiezan las reuniones administrativas y luego seminarios, éramos todos iguales bajo la dirección de W. Baranger, una persona mucho más joven.

En setiembre de 1955 firmamos el acta de fundación.

En esta fecha ya no estaba Fernando Taragano que resolvió radicarse en la Argentina. Es así que los fundadores fuimos once personas: Willy y Madé Baranger, Rodolfo Agorio, Gilberto Koolhaas, Héctor y Mercedes Garbarino, Laura Achard, Marta Lacava, Juan Carlos Rey, Juan Pereira y Miguel Sesser.

Fueron nombrados como primer presidente y primer secretario, Rodolfo Agorio y Laura Achard; Mercedes Garbarino siguió siendo tesorera.

En febrero de 1956 conseguimos nuestra personería jurídica y por lo tanto nuestra existencia legal en el país. Con esto se inicia una intensa controversia con el medio, sobre todo con los psiquiatras. El inicio de nuestra historia nacional fue muy cuestionado.

El año 1956 y parte del 57 fueron muy duros dado que hubo una campaña periodística en donde nos denunciaban como sujetos que hacíamos uso ilegal de la medicina. El ataque era dirigido en forma directa a los no médicos. Decimos en forma directa porque lo que subyacía era el ataque al psicoanálisis. Los diarios habían tomado el tema con sensacionalismo ya que la gente se interesaba y comentaba cada artículo publicado.

Aparecían grandes titulares en primera página y el contenido de los artículos era sumamente ofensivo para el psicoanálisis.

Recuerdo uno de los títulos: “El psicoanalista busca enamorar a sus pacientes “.

Se hacían reuniones para discutir el tema en las diferentes sociedades médicas y legales. Al final intervino el Sindicato Médico que fue quien dirimió el problema poniéndose a favor nuestro; así llegó la calma.

En ese mismo año 1956, en marzo, iniciamos los seminarios. El profesor de psiquiatría de la Facultad de Medicina, Dr. Fortunato Ramírez, que había iniciado su análisis personal junto con nosotros, fue autorizado a participar de ellos; por lo tanto hizo su preparación teórica con los fundadores. En esta época varios analistas argentinos viajaban mensualmente a nuestro país y hacíamos las supervisiones colectivas e individuales, seminarios teóricos y clínicos. Entre ellos estaba Enrique Pichón Riviére, Arminda Aberastury, Rebe Alvarez de Toledo, Jorge Mom y Emilio Rodrigué.

El año 1956 no sólo fue difícil en el sentido de la relación del grupo con el afuera, sino que adentro la hostilidad hacia W. Baranger todavía no estaba superada y se traducía en los Seminarios. Mediante un desplazamiento fue Madé Baranger su destinataria y J. Pereira el emergente de la hostilidad del grupo. El era una persona sumamente inteligente y estudiosa y con una gran hostilidad verbal que utilizaba en los seminarios para perturbarlos con ocurrencias muy graciosas que contaban con la aprobación del resto de nosotros.

Sin embargo en este año 1956 sucede un acontecimiento de gran repercusión científica: comienza a editarse nuestra revista, bajo la dirección de Gilberto Koolhaas. Al mismo tiempo el interés del medio por nuestra profesión iba en aumento y muchos médicos y psicólogos habían comenzado sus análisis con Willy y Madé Baranger (ella ya había sido autorizada por la APA para analiza' candidatos).

En 1957 la IPA, a instancias de la APA, nos reconoce como grupo de estudios bajo el patrocinio de esta última.

Un mes antes de este reconocimiento fallece en un accidente Juan Pereira Anavitarte. Esto fue algo muy penoso para nosotros. Se trataba del miembro más joven y brillante de nuestro grupo. Además esto sucede en un momento muy especial: estaba a punto de partir para Europa al Congreso en donde se sabía que íbamos a ser reconocidos como grupo. Los Baranger también se iban y esto hizo que el grupo quedara muy mal. Fue necesario que nos reuniéramos unas cuantas veces para conversan entre nosotros y poder elaborar este duelo. Recuerdo que Enrique Pichón Riviére hizo un viaje especial para ayudarnos. Era como si cada escalón que avanzábamos estuviera signado por una muerte. Así como al inicio muere Y. Pérez Pastorini ahora, al ser reconocidos como grupo, muere J. Pereira.

En este año 1957 suceden otros dos acontecimientos importantes. Miguel Sesser renuncia a seguir con nosotros y se retira a trabajar solo. Se sintió obligado a renunciar porque había tomado partido junto con los psiquiatras, oponiéndose a los psicoanalistas no médicos.

Otro hecho a destacar fue la inclusión en seminarios del “navegante solitario” o el “hombre de las dos generaciones”. Así lo llamábamos a Luis Enrique Prego, quien estaba en condiciones de iniciar su preparación teórica cuando nosotros estábamos por terminarla. Fue un acontecimiento muy agradable y lo recibimos con gran alegría. Ese año fue nuestro compañero, y al siguiente fue nuestro discípulo.

En el año 1958 empezamos a dictar seminarios. Se inicia el primer grupo formado, además de L.E. Prego, por Marta Nieto, Jorge Galeano y Olga Alfonso. Hasta ese momento la sede era la casa particular de W. Baranger, en

Luis de la Torre. En este año alquilamos nuestro primer local en Canelones 2613 casi Brito del Pino.

En los primeros días del año 1959, Rodolfo Agorio, Gilberto Koolhaas, Héctor Garbarino, Mercedes Garbarino, Laura Achard, y Fortunato Ramírez presentamos un trabajo y fuimos nombrados analistas adherentes de la APA.

Ese mismo año pedimos ser reconocidos como Asociación en el Congreso de Copenhagen, y fracasamos. A los dos años, en 1961, es decir en el siguiente Congreso, que se realizó en Edimburgo, fuimos reconocidos por la IPA. Aquí termina definitivamente nuestra pre-historia.

En el año 1962 los socios fundadores hicimos un grupo terapéutico con Jorge Mom que viajaba mensualmente a ese efecto; participó de este grupo el Prof. Fortunato Ramírez que lo abandonó antes de finalizar. Creo que fue muy importante esta experiencia porque sirvió para limar dificultades entre nosotros.

De lo que pasó de aquí en adelante, creo que es importante destacar otro duelo muy doloroso, que tuvo lugar cuando se fueron los Baranger. Esto sucedió en el año 1965.

En el año anterior, 1964, se nombraron los primeros analistas didácticos: Laura Achard. Héctor y Mercedes Garbarino. A fines de este año Willy y Madé Baranger anuncian que al año siguiente regresan a la Argentina dado que ellos consideran que la Asociación puede marchar sola.

Esta separación fue realmente penosa para el grupo y creo que fue en ese momento cuando nos dimos cuenta del lugar importante que ellos ocupaban entre nosotros. Evidentemente, dejaron un vacío que nos costó asumir. Recuerdo que les hicimos más de una despedida y era realmente evidente la tristeza que primaba en todos nosotros.

Los Baranger regresaron en el año 1965, cuando la Asociación estaba abocada a la preparación del XII Congreso Latinoamericano que se realizó en 1966. Pienso que esto nos ayudó a elaborar el duelo por la pérdida. El Congreso —presidido por Héctor Garbarino— fue preparado por todos con gran entusiasmo y cariño. Asistió a él, invitado por nosotros, el Presidente de la IPA, que era en ese momento el Dr. P. J. Van der Lew. Ya nuestra Institución era conocida y reconocida en Latinoamérica y en Europa. Este Congreso del año 1966 fue muy exitoso, por lo que sentíamos que a partir de él adquiriríamos nuestra mayoría de edad.

Marie Langer: 1910-1987

Aída Miraldi

El 23 de diciembre de 1987 murió en Buenos Aires Marie Langer. Evocar su figura es, ciertamente, evocar el inicio del psicoanálisis en el Río de la Plata, los “tiempos heroicos”. Es, también, iluminarla historia de nuestra época a través de una protagonista (devolvámosle a la palabra su sentido etimológico — primer actor— y su raíz de agonista, luchadora).

“Wittels cita dos ejemplos extremos para demostrar que la mujer médica es un absurdo: 1) la mujer psiquiatra, por ser mujer nunca podrá entender los secretos psicológicos del hombre; 2) la mujer médica en el servicio de salud pública, cargo que en el futuro podría estar abierto para ella. Nunca debería permitírsele que se convierta en superior de sus colegas hombres. Siempre abusaría de su poder.” (Del resumen del ensayo de Wittels, “Las mujeres médicas”, puesto a discusión en la Sociedad Psicoanalítica de Viena, el 15 de mayo de 1907) (1)

“...el rasgo característico de la mujer del nuevo tipo es la afirmación de sí misma, no solamente como individualidad, sino como representante de su sexo. La rebelión de las mujeres contra la falsedad de la moral sexual es uno de los rasgos más vivos de la mujer nueva.” (3)

Nacida en 1910 -“casi pertenezco al siglo”- en Viena, proveniente de una familia judía asimilada y atea, de alto nivel socio económico y cultural, su infancia queda mareada por la primera guerra mundial, el desmembramiento del Imperio Austrohúngaro, la revolución bolchevique, el aplastamiento de la

revolución húngara de 1918. Hija de un padre “pacifista, políticamente muy escéptico, bastante crítico y de una madre que era una dama — “como las pacientes de Freud” —se planteó precozmente conflictos en torno al rol de la mujer y su destino: damas de la alta burguesía, resignadas y puras; no resignadas, frívolas, con amantes, revolucionarias (Vera Figner, A. Kolontay, Vera Zasluch). Tal aparecen las mujeres de su entorno. Mientras en Austria se instala un gobierno socialdemócrata, concurre a un colegio “fino y absurdo”. Cuando culmina el primer ciclo de enseñanza, luego de muchas dudas y vacilaciones, resuelve ingresar a un Gymnasium -estudio secundario que le permitirla ir a la Universidad. Enfrentando la oposición de la madre, apoyada en su padre y en la familia paterna, ingresa en la Schwarzwald Schule, “uno de los acontecimientos fundamentales de mi vida...”

Dos circunstancias conspirarían contra su aprovechamiento del Colegio: las contradicciones entre la formación que éste impartía (dirigido por una mujer feminista y marxista, egresada de la primera universidad suiza que admitió mujeres) y las normas que regían en su familia, y sus primeras aventuras amorosas. Pese a todo esto, pese a la prohibición materna de estudiar “en serio”, a la cabeza llena de “amor y sexo” de estos años adolescentes y a un primer matrimonio —clara evasión familiar, que puso en peligro la continuación de sus estudios y acabó en divorcio pocos años después— Marie ingresa a la Facultad de Medicina y prosigue los cursos.

Es la época del ascenso del nacional-socialismo; Marie intenta una experiencia en el campo de la fisiología y trabaja en Kiel. Esta estadía, que la pone en contacto con el fascismo, la lleva a tomar dos decisiones importantes: abandona la fisiología y empieza a asistir a la cátedra de Psiquiatría e ingresa al Partido Comunista, que es declarado ilegal poco tiempo después. Mientras estudia, milita: “doble vida”, la estudiante concurre a clases, frecuenta la casa de su hermana mayor, donde se reúnen oficiales nazis; la militante, se encarga de agitación, propaganda y del traslado de dirigentes fuera del país.

Inicia su análisis con Sterba (Hartmann la rechazó: “no creo que pueda Ud. pagan mis honorarios”), quien le propone ingresar al Instituto. Es aceptada por Ama Freud en una entrevista e inicia una formación cunicular un tanto azarosa: militancia y temor a caer presa, sesiones de análisis y lectura de las obras de Freud...Una situación externa puso fin a su formación analítica vienesa: la Gestapo (1934, Hitler ya está encaramado en el poder) detiene a Edith Jakobson. La plana mayor del psicoanálisis se reúne y adopta una decisión: los analistas no pueden pertenecer a ningún partido político ilegal (en ese momento, prácticamente todos lo eran) ni analizar a personas que pertenecieran a ellos. El analista, pues, debía interrumpir tratamientos, o el paciente callar parte de su vida, o ambos —analista y paciente— violar la norma institucional. Dilema de hierro, en el que Marie escoge la segunda alternativa, aunque todo parece indicar que su analista “sabía”, ya que al poco tiempo plantea la finalización: “...estuvimos de acuerdo en que yo estaba muy bien, y que todo había terminado normalmente. Me dolió este final, no me hizo bien, pero igualmente aceptaba que mientras ardía el mundo no era tiempo de mirarse el propio ombligo”.(14)

“Madrid sola y solemne, julio te sorprendió con tu alegría
de panal pobre: clara era tu calle,
claro era tu sueño.
Un hipo negro
de generales, una ola de sotanas rabiosas
rompió entre tus rodillas
sus cenegales aguas, sus ríos de gargajo.
Con los ojos heridos todavía de sueño,
Con escopeta y piedras, Madrid, recién herida,
te defendiste...”

(Madrid, 1936 - Pablo Neruda)

El mundo ardía, España se desangraba en la guerra civil.

Para Marie, tiempos de inseguridad: sobre su futuro, sobre su vocación de analista. Una breve experiencia de prisión le impide continuar con su trabajo político; junto con su compañero y futuro marido parte para España, donde trabaja como médica de guerra. Barcelona, el frente de Aragón, el frente de Jarama. Madrid; ya no hay duplicidad ni ocultamiento y esto tranquiliza, pero también hay mucha angustia-heridos, muertos, amigos muertos, vidas que se pierden porque se carece de lo más indispensable. Y la proximidad de la derrota: la España Republicana se achica. Marie y Maz viajan a Francia para tratar de conseguir máquinas para un taller de prótesis. Ella pierde a su primera hija, nacida prematuramente y el regreso a España se hace imposible. Resuelven emigrar a México, pero la visa no llega y Marie y Maz recalán en Montevideo, donde sus padres se le reunirán poco tiempo más tarde. Luego, el traslado a Buenos Aires, la familia, el nacimiento de sus tres hijos...Y el psicoanálisis

Del inicial “de psicoanálisis no me acuerdo de nada” —cuando le solicitan una conferencia sobre marxismo y psicoanálisis— a la fundación de la Asociación Psicoanalítica Argentina, media una trayectoria que incluye sus contactos con Garma, Celes Carcamo, Pichon Riviere y Arminda Aberastury, A. Raskowski, la relectura de las obras de Freud y la traducción de las obras de Klein al español -trabajo que realiza conjuntamente con A. Aberastury. Obtendrá después de muchos esfuerzos, la reválida de su título y la ciudadanía argentina; son los años del peronismo y ante la posibilidad de una nueva persecución, Marie se repliega. “Cambié mi militancia política por una militancia institucional analítica.” (14) La muerte de su esposo, acaecida en el año 1965, sigue su retorno a la política. Se requiere su presencia como oradora en un acto, en su calidad de sobreviviente de las Brigadas Internacionales; el

golpe de Estado de Onganía y la intervención de la universidad impiden que el acto se realice, pero Marie siente que vuelve “al lugar que había dejado.”(14)

“Frente a los hechos que enlutan al país, la Asociación Psicoanalítica Argentina (...)asume la responsabilidad de alertar a los poderes públicos ante el gravísimo peligro que entraña la incomprensión de la situación.

Es preciso comprender que los movimientos juveniles siempre expresan necesidades y anhelos que importa atender y respetar.

La juventud, que es nuestra prolongación y trascendencia., requiere para su desarrollo individual y colectivo, las condiciones óptimas de libertad y dignidad humana... ” (De la declaración de la Asociación Psicoanalítica Argentina, 28 de mayo de 1969, firmada por su Presidente, Dr. Jorge Mom)
(18)

El período 68-69 no fue, para el Río de la Plata, el mayo francés. O tal vez, no fue solamente París. Fue el Cordobazo, Montevideo, los enfrentamientos en Rosario y Buenos Aires, los muertos de una represión que, después, se tomaría más y más siniestra. Para el movimiento psicoanalítico argentino es el XXVI Congreso internacional, en Roma: Grinberg y Rascovsky, evaluándolo, dijeron que “quedaron defraudadas las expectativas y esperanzas que en un principio se habían depositado en este Congreso” (...) “No se cumplieron los propósitos (...) la mayoría de los relatos presentados no versó sobre “nuevos desarrollos en psicoanálisis”; tampoco se brindó a los analistas jóvenes de la segunda generación la oportunidad de que presentaran sus ideas originales Para Marie, es la frustración y decepción de un intento de “explicar con las únicas armas del análisis la complejísima realidad social, económica y política del ‘68”.

A partir de acá, y más que nunca, se nos hace difícil separar la historia de Marie, la de los movimientos psicoanalíticos rioplatenses y los desarrollos teóricos -que tratamos en rubro separado. El Congreso de Roma da origen, también, al Grupo Plataforma, movimiento de estudiantes y analistas que se organizan un “Paracongreso”, donde se discuten problemas de la carrera analítica, la formación, el rol del analista en la sociedad, etc., cuestionando frontalmente los modos vigentes de resolverlos en las distintas sociedades psicoanalíticas.

Es el penúltimo Congreso al cual Marie asistirá. El último es en Viena, adonde llega después de un viaje por la URSS, invitada para conocer el sistema de salud mental soviético. Presenta allí su trabajo “Psicoanálisis y/o revolución social”, que después examinaremos brevemente. Meses después, Marie y un grupo de candidatos se desvinculan de la Asociación Psicoanalítica Argentina y la International Psycho-Analytical Association.

Largo proceso, éste de la ruptura, en el que pueden verse diversas líneas de divergencia, ahondadas con el correr del tiempo. No se trata de divergencias teóricas, si por tales entendemos la adhesión a algunas de las grandes corrientes psicoanalíticas; APA tenía una filiación kleiniana y, a ésta, Marie se mantuvo fiel, aún dentro de su postura crítica. En un primer momento, parece haber existido divergencias en cuanto a valores; para M. Langer, el modelo de salud mental que la A.P.A. manejaba era “un modelo adaptado a la ideología de la sociedad de consumo”, centrado en ganar dinero, tener status, obtener poder, gozar de mayor libertad sexual. De un lado, los “superyoicos”, del otro los “consumistas y desubicados políticamente”. Conflicto, además, en torno al análisis didáctico institucionalizado que genera un “abuso de transferencia” y la formación de subgrupos de poder; se encuentra, en este punto, con François Roustang, señalando que la transferencia no puede ser disuelta adecuadamente porque está enclavada en la idealización. Disidencias ideológicas con la

institución, que —en su opinión— en vez de defender y cultivar el análisis tiene, como papel “consolidar cada vez más la estratificación jerárquica destinada al sostenimiento del privilegio económico de quienes están en el vértice de la pirámide” y que refleja, en su organización como sociedad científica, la ideología de la clase dominante. Puesta en tela de juicio, también, de la “supuesta neutralidad” del analista; para M. Langer el analista no es ni puede ser neutral en cuanto a los valores religiosos, morales y sociales ni en su escucha del discurso del analizando; sí debe serlo en el manejo de la transferencia y la contratransferencia.

A partir de este momento, Marie se vuelca al trabajo en la Universidad, en la Federación Argentina de Psiquiatras, participa en la creación de la Coordinadora de los Trabajadores de Salud Mental y pone en marcha el Centro de Docencia e Investigación, en el cual intentan impartir una formación básica y seria para el total de los trabajadores de la salud mental.

El año 1973 es un año convulso en Latinoamérica; es depuesto y asesinado el Presidente Salvador Allende en Chile, se realizan elecciones en Argentina, retorna al poder el Gral. Perón. Marie trabaja en el Hospital Avellaneda y como Profesora asociada en la cátedra de Psicología Médica de la Facultad de Medicina. Se multiplican los atentados, desapariciones y muertes en el ambiente de la “intelligentzia” argentina; Marie recibe varias amenazas y alguien le avisa que su nombre encabeza una lista de la “Triple A”.

Marcha nuevamente al exilio, esta vez sí a México. Allí trabaja como Profesora de postgrado en Psicología Clínica en la Universidad, se integra a la Asociación Mexicana de Psicoterapia de Grupo y mantiene estrecha colaboración con los grupos que apoyan a la Revolución Sandinista (efectúa, por ej., una experiencia terapéutica con un grupo de revolucionarios sandinistas asilados en México). Enferma de cáncer y, conociendo su diagnóstico, realiza

un último viaje por Europa, recabando fondos para el trabajo de salud mental en Nicaragua. Pasa por México y luego, va a Buenos Aires, la ciudad que eligió para morir.

La obra

Lo que sigue es, solamente, un breve panorama de su obra extensa y fecunda, cuyos ejes de reflexión pueden perfilarse -grosso modo- en cuatro campos: la sexualidad femenina, el psicoanálisis aplicado, los grupos y el quehacer del analista y su institución.

Hemos mencionado la adhesión de Marie Langer a las concepciones kleinianas, las que siente como justas en tanto elaboran una teoría del desarrollo femenino que se aleja del “fetichismo fálico” freudiano. Munida de estos elementos y con el aporte de material clínico, escribe “Maternidad y sexo” (1951) (12). En este libro, parte del análisis de la situación conflictiva actual de la mujer y examina los cambios sobrevenidos en el lugar social de ésta a través de la historia; inquiere por el espacio profesional laboral femenino (¿rivalidad con el hombre, envidia del pene o vocación y sublimación de los instintos maternos?) y reivindica la maternidad como aspecto esencial de la sexualidad femenina. Revisa la literatura psicoanalítica existente sobre el tema (S. Freud, H. Deutsch., R. Mack Brunswick, E. Jones, M. Klein, K. Horney) explicitando su postura de considerar a la envidia del pene, la vivencia de castración y la actitud masculina en la mujer como defensas frente a angustias más profundas de destrucción de la femineidad. Analiza las dos imagos maternas -la buena, idealizada y cariñosa y la vengativa, terrible- y luego, en sucesivos capítulos, estudia las distintas fases de la vida sexual femenina (menarquia, relaciones sexuales y desfloración, embarazo y parto, climaterio), sus angustias y fantasías y su patología. A lo largo del trabajo agrega, al material clínico y a la discusión

teórica, consideraciones tomadas del campo de la antropología y de la mitología.

“Fantasías eternas a la luz del psicoanálisis” y “Psicoanálisis y Ciencia Ficción” ejemplifican sus intereses en el campo del psicoanálisis aplicado. En el primero, se ocupa tanto de rumores que circulaban por Buenos Aires (p. ej., los que circularon durante la época de la enfermedad de Eva Perón) como del análisis de obras literarias (por ej., Barrabás, de P. Lagerkvist). Detecta en éste el proceso de entrega a un objeto ideal que, al quedar asimilado a aspectos internos malos, se transforma en un objeto persecutorio al cual el yo queda sometido y, en aquéllos, la encamación de la imago materna terrible.

“Psicoanálisis y Ciencia Ficción” fue publicado conjuntamente con un ensayo de E. Golligorsky. Allí, partiendo de textos freudianos, “El malestar en la cultura, Análisis terminable e interminable”, entre otros, encara los cambios producidos en los pacientes desde la época freudiana a la actual. Tomando conceptos de R. Sterba, dice: “Creo que todos los psiquiatras y psicoanalistas concordamos en que el sufrimiento moderno del “hombre civilizado”, valioso y dotado de sensibilidad no reside en la esfera sexual, aunque a menudo la abarque posteriormente, sino en el terreno de los sentimientos. La realidad impone el bloqueo afectivo. Los cambios que han modificado la estructura familiar, han modificado también el Yo y el Superyo de nuestros pacientes. La emancipación femenina, las técnicas anticonceptivas y la sustitución de la lactancia por alimentación artificial provocan y seguirán provocando cambios y conflictos en la identificación de las jóvenes generaciones. En este sentido, los cuentos de Ciencia Ficción con su estructura familiar calcada de la de las familias tradicionales, muestran el temor por la realidad actual, expresando también otros temores propios del hombre contemporáneo (la aniquilación de la especie, del mundo, la superpoblación, la pérdida de privacidad, etc.).

En esta misma línea de interés, citamos también “El analizando del año 2000”, que concluye así: “El psicoanálisis se caracteriza como ciencia y como tratamiento por un hondo humanismo. En un mundo futuro, altamente mecanizado como muchos lo imaginan ¿habrá interés en el análisis? No creo en este futuro. Concuero con la conjetura, planteada por Khan y Wiener, de que estamos presenciando otra vuelta de la espiral histórica y volviendo, en otro nivel, a determinados valores humanistas”. (9)

En lo que tiene que ver con el trabajo con grupos, M. Langer aborda su investigación conjuntamente con E. Rodríguez y L. Grinberg. Editan, en 1957, “Psicoterapia de grupo” y, dos años más tarde, “El grupo psicológico en la terapéutica, enseñanza e investigación”. La técnica grupal estaba en sus inicios y despertaba gran entusiasmo; los autores intentan aplicar al grupo —tomándolo como una unidad— la teoría kleiniana y los aportes bionianos. Dentro del grupo se produce un interjuego de roles: el conjunto de éstos o, más precisamente, la dramatización de los mismos constituye la “fantasía básica del grupo”. El terapeuta debe auscultar su contratransferencia, que surgirá en él como “el impacto de una serie de emociones, a menudo confusas o penosas (...) y que experimenta como un estado de ánimo propio” a los efectos de captar la fantasía inconsciente. (6)

Aunque algunos de los criterios utilizados en este momento serán rectificadas -por ej., la noción del grupo como una creación que deja de lado lo individual de cada uno de sus miembros- el interés de M. Langer en el trabajo grupal fue permanente. Publicaría, posteriormente, trabajos conjuntos con Siniego y Siniego y Ulloa (cit. en 14) donde recoge la experiencia efectuada en terapia grupal en el Hospital Avellaneda (1977, 1979). No hemos podido consultar estos trabajos, pero recogemos aquí algunos conceptos que la autora vertió sobre ellos:” Fue una experiencia altamente satisfactoria (...) no

encontramos dificultades específicas para aplicar nuestros conocimientos psicoanalíticos. Los pacientes entendían nuestras interpretaciones (el trabajo se efectuaba con pacientes provenientes de las “villas miseria”); estaban tan capacitados como nuestros analizados de consultorio privado para pensar y hablaren lugar de actuar (...) tenían mayor o menor capacidad de insight...”

Como punto final, nos acercamos a las aportaciones que efectuara M. Langer sobre el que hacer del analista, la institución analítica y el psicoanálisis didáctico. Escogimos algunos textos que nos permitirán esta aproximación.

“Dos sueños de analistas” (4) es un trabajo publicado por la Revista de Psicoanálisis en 1952. En él, nuestra autora postula que el analista se desdobra en el ejercicio de su trabajo, desdoblamiento en una parte identificada con el analizando y en la cual se proyecta también la parte infantil del analista, y otra observadora, que corresponde a la introyección del propio analista didacta. Señala el ‘conflicto profesional del analista’ si éste mantiene dentro de sí al niño “hambriento, resentido y exigente”. Si no recibió de sus objetos y del analista didacta lo que necesita” los introyecta como objetos malos. Por su dependencia de ellos, introyecta también sus imágenes idealizadas. Si en su análisis no logra unificar las imágenes, no podrá asimilar al analista como figura total” y quedará identificado con dos aspectos contradictorios, sintiéndose un impostor que exhibe en su trabajo una integridad que no tiene.

En 1959, se realiza en A.P.A. un Simposio sobre “Relaciones entre psicoanalistas”. El aporte de M. Langer es un trabajo. “Ideología e idealización”, en el que aborda las rivalidades y tensiones presentes en los grupos de analistas y sus instituciones. “Creo que nuestros grupos se diferencian básicamente de cualquier otro grupo consistente en personas dedicadas a determinada especialización científica, por compartir una ideología común, emergente de la teoría psicoanalítica.” Retorna así, un trabajo de W. Baranger

—también presentado en el Simposio— en el cual sostiene que el psicoanálisis es una ideología porque apunta a una interpretación global de la vida psíquica y con ella, “a una concepción general del hombre y de la actividad humana”. Las sociedades analíticas quedan aglutinadas por “una influencia ideológica intrínseca del análisis”. Mientras el medio exterior es hostil o indiferente al grupo, ésta prevalece sobre las distintas ideologías de sus miembros y permite al grupo funcionar como un todo. La misión del grupo, es “mesiánica”, hay que lograr que la gente sea “feliz” o “sana”; se establece un clivaje y lo malo queda proyectado afuera.

Una vez que el grupo obtiene reconocimiento y prestigio, el proceso se repite, pero esta vez dentro de él; surgen, así, divisiones en subgrupos, que se distinguen entre sí porque cada uno tiene “su” forma de curar y “su” forma de ser feliz. Cada subgrupo intenta demostrar que el otro está equivocado, probando que sus integrantes no son “felices” o “sanos”. La falta de felicidad, las enfermedades y las desgracias deben ser ocultadas, porque son interpretadas como signos de conflicto psíquico. “Surge el secreto y la necesidad de controlar y, frente al secreto, el rumor, el chisme y la indignación.”

El secreto está ligado, por una parte, a lo vergonzante —y Langer recuerda que son enfermedades vergonzantes aquéllas que se “consideran consecuencia o castigo por nuestros pecados. Y el criterio del pecado depende de la ideología del respectivo núcleo social” — y, por otra, es parte ineludible de nuestro trabajo con los pacientes. Señala posibles causas que llevan a los analistas principiantes a ser indiscretos (vivencia traumática del relato del paciente, sentido como escena primaria; envidia por sus aventuras -a veces por falta de una vida personal rica- o identificación con él si es un personaje prestigioso). Estas indiscreciones no son “maliciosas” si “se refieren a personas que no pertenecen al grupo analítico y mientras que éste está reunido. Recién

cuando surgen los subgrupos con la consiguiente rivalidad entre ellos, la indiscreción se está convirtiendo en un arma”. Y esta arma será usada por los distintos subgrupos, utilización posibilitada por los análisis cruzados y en cadena.

“Esto sucede porque nos hemos convertido y hemos permitido que nos conviertan en figuras ideales aptas así, para atestiguar la veracidad del análisis en general, y de la variante del subgrupo en especial. Pero no solamente nosotros, sino también nuestra ideología ha sufrido este proceso de idealización. Al transformarse en concepto del mundo, se ha hecho global. Todo se volvió interpretable y, entonces, intrínsecamente controlable”.

Apunta luego a que éstas son características esquizo paranoides del funcionamiento grupal, pero que el grupo de analistas tiene también elementos de la posición depresiva, vínculos internos fuertes, solidaridad frente al ambiente externo y gran amor por su trabajo.

“Terminación del análisis didáctico” (8), un trabajo conjunto con L. Grinberg y L.G. de Alvarez de Toledo, aborda la ubicación histórica de este problema. Ponen a consideración todas las desventajas del análisis didáctico, tal como se hallan expuestas en diversos autores (Freud, Balint, Heimann), citando, entre otras: las derivadas de prever un número de horas/análisis fijo, el forzamiento de una identificación con el didacta y la transformación de aquél en juez para su candidato, la creencia de éste en que se espera “normalidad” de él y sus esfuerzos por comportarse así.

Sostienen sin embargo que, si estos factores que configuran desventaja, se manejan adecuadamente en el plano transferencial y contratransferencial, pueden ser útiles para una mayor profundización del análisis. La finalización

dependerá de los resultados logrados: un yo fuerte y crítico (Balint), un Superyo analítico (Bibring), el sentimiento de gratitud. Una patología del análisis didáctico sería el “carácter analítico”, definido como “resultado patológico de la influencia que ejercen el análisis y el ambiente analítico sobre el candidato normal” cuando éste se ha integrado a la institución. Las exigencias institucionales pueden contribuir a crear este carácter, a mantenerlo y a prestigiarlo. Lo caracterizan por: el “furor interpretandi” (Sterba), la interpretación bombardeada y continua, que expresa la ideología de un subgrupo institucional, el sentimiento del candidato de que, en vez de curarse él debe curar a los demás, con la consiguiente confusión entre el “dar” y el “recibir”, confusión que sería el núcleo del “carácter analítico

El análisis didáctico habría logrado su finalidad cuando el candidato ha adquirido “una modalidad propia para integrar sus conocimientos analíticos (...) cuando se ha identificado con su analista didacta pero no lo imita (...) (cuando) es capaz de reconocer fuentes, similitudes y diferencias y los interrogantes que, en la evolución del conocimiento, pueden suplantar en cualquier momento una “verdad establecida”. El fracaso puede quedar expresado de distintos modos; por ej., el analista no puede integrarse al trabajo institucional o cae en un “frenesí de trabajo”, que pasa a ser una enfermedad sustitutiva, o el psicoanálisis reemplaza la realidad y entonces “el dogma produce engendros interpretativos destinados a hacer creer que, en último término, si nosotros no somos omnipotentes, el análisis sí lo es. Para algunos, si enfermamos o morimos, es porque somos masoquistas o porque tenemos instinto de muerte en exceso. Se deja de lado cuidadosamente el hecho de que la vida humana no permite un análisis bastante largo como para alcanzar la inmortalidad.”

Examinan luego las características del proceso de duelo del análisis didáctico, tanto más difícil si analista y candidato mantuvieron una complicidad inconsciente que no permitió la adecuada elaboración de las ansiedades. Transformarse en analista puede evitar tomar consciencia de la pérdida del

vínculo; o puede producirse una identificación patológica con el analista, apoyada en la idealización; o puede responderse con actitudes maníacas de omnipotencia o reacciones psicopáticas. Otra posible reacción puede ser el intento de evitar la terminación (fantasía de inmortalidad).

El sentimiento de gratitud -índice a tener en cuenta- no debe confundirse con la gratitud-sometimiento o la gratitud-idealización (que encubren una relación -persecutoria latente). Desde el lado del analista, estudian la movilización que este proceso le produce e incluyen, en el trabajo, cinco preguntas de una encuesta realizada entre los didactas de A.P.A. Estas se refieren a: deferencias entre el final del análisis didáctico y terapéutico, criterios de éste, finitud o infinitud, dificultades transferenciales y contratransferenciales, relaciones entre analista y candidato y de ambos con la institución.

“Teoría psicoanalítica y sociedad” es un trabajo breve (11) en el que plantea la necesidad de repensar la noción de “realidad social” y el papel del analista frente a aquélla (“conformista” o “rebelde”). Discutiendo un artículo de Bychowski — “Social climate as resistance in Psycho-analysis”— desglosa los criterios de salud que maneja este autor, apuntando a mostrar que utiliza criterios perimidos en lo referente a la sexualidad y reaccionarios en lo que hace a la actividad política de sus pacientes.

“Psicoanálisis y/o revolución social” (12) recoge conceptos de otros trabajos anteriores. Narra sus experiencias de formación en Viena, los orígenes del psicoanálisis y plantea cuestiones en torno a la “neutralidad” analítica, así como a los conceptos de acting out y acción que -señala- están subtendidos por un esquema de valores propios de cada analista. Aboga aquí por la necesidad de una discusión enriquecedora y a fondo entre psicoanálisis y marxismo.

Final I

1962-Report of the 22nd International Psycho-analytical Congress.

(...)“The Uruguayan Study Group had been sponsored by the Argentine Psycho-analytic Association. Two years ago, the Central Executive considered the application of this group premature. Now after careful consideration of their present re-application, Dr. Gillespie asked the membership whether they were prepared to endorse the recommendation of the Central Executive that Component Society status be granted. The response was unanimously affirmative, and Uruguay was also welcomed as a new Component Society.”(2).

“Edinburg, 1961: hablan rechazado en el Congreso anterior la petición de los psicoanalistas uruguayos de ser admitidos como grupo de estudio, reconocido por IPA y paso previo para convenirse en Asociación. Lo iban a hacer de nuevo. Algo tenía que hacerse, ¿pero cómo? y a mí no me conocía casi nadie, ya que era latinoamericana(..) Pedí entrar donde deliberaban los monstruos sagrados, el ejecutivo de IPA. Después de una espera prudente, me dejaron pasar. Y me dirigí directamente y no en inglés, sino en alemán, a ellos. “Miss Anna Freud —dije— claro, Ud. no se acordará de mí pero muchos años atrás Ud. me entrevistó antes de mi entrada a la Vereinigung. Ud., Dra. Lampl de Groot (...) me enseñó los primeros pasos clínicos. Los nazis, la guerra, me llevan a la Argentina, pero yo soy vienesa. Y después, les hablé del grupo uruguayo, que era bueno y serio. Y eso, además, era estrictamente verdad. Así conseguí su reconocimiento. Y me sentí latinoamericana y capaz de hacer que nos reconocieran, que se olvidaran de sus prejuicios.”

No sólo al reconocimiento del grupo uruguayo contribuyó Marie Langer, sino también a la formación de un núcleo de analistas uruguayos con quienes integró un grupo de estudios intersocietarios en el año 1970: Laura Achard De María, Alberto Pereda y Myrta Casas de Pereda, Juan C. Plá, Marcelo y Maren Viñas...

Final II

“El analista “dueño de la verdad” adopta la posición de que ya que la neutralidad absoluta es imposible porque el paciente con el tiempo va descubriendo algunos aspectos de la personalidad del analista, es mejor cortar por lo sano y presentarse de entrada con su ideología. Esto se acompaña generalmente con la postura de que el psicoanálisis es una Weltanschauung () transforma el tratamiento en un adoctrinamiento ideológico y cuando el paciente no se somete a eso, se vuelve una verdadera tortura.”

“Hubo una época en la historia del movimiento psicoanalítico en nuestro país en que todo un grupo de analistas se separó de la institución oficial sosteniendo que no podía haber salud mental sin militancia política y en la posición en la que ellos se habían enrolado..” (17)
.también la actividad política es creativa.

Yo veo la militancia “no neurótica” como la necesidad de trascendencia y la de estar en un proyecto no meramente personal. Y, desde ya, la veo como actividad sublimatoria y de reparación”(14)

“..lo que me ayudó de vos a atravesar los caos infinitos fue tu olor a persona tu condición humana tu coherencia tanto calor humano recibido para tratar un loco inundado de angustias que nunca terminaban nunca jamás ahí vieja sabia siempre a mí lado..”(16)

Final III

Y, además, escribió cuentos de Ciencia Ficción y disfrutó escribiéndolos. Uno de sus cuentos, “El cambio” ⁽¹⁾ tiene por protagonistas a dos mujeres, Selma y Aline. Selma, proveniente de uno de los pocos lugares del mundo donde hay aún subdesarrollo, es un desadaptada; Aline es una psicomodelista, nieta de una psicoanalista, encargada de adaptar a sus pacientes a un mundo en el que todos, desde niños, eran sometidos a una neopedagogía que, con medios químicos suprimía o atenuaba los sentimientos. Movidada por la curiosidad y sus recuerdos infantiles, Aline comienza experimentar con sus pacientes para hacerles recuperar sus auténticos sentimientos. Suprime las dosis de “Sidia”, la psicodroga que permite controlar las emociones y utiliza una droga prohibida, “Juvenal”, que produce el rejuvenecimiento. Se da, entonces, su encuentro con Selma, el trabajo conjunto y el desenlace de éste.

Metáfora del proceso analítico: Mine dice: “Sigo viviendo con esa sensación de extrañeza que me hizo recurrir a ella. Salí del encuentro tan perpleja y desolada como antes, sólo que ahora he aprendido a sentir no solamente aflicción, sino también felicidad”.

Alerta ante la deshumanización que una sociedad produce en sus miembros:
“Nacidos de partos perfectos, en una atmósfera saturada de Sidiaspray, recibidas por nurses perfectas que casi ya suprimieron su primer grito, condicionadas ya con la primera mamadera masivamente, las generaciones de hoy no tenían la posibilidad de desarrollar sentimientos ni, por eso, de reprimirlos posteriormente. ¿Cómo los iba a redescubrir si no existían, aunque se fuese siempre más atrás y atrás en su exploración?”

¹ Tomado de “Ecuación Fantástica”, Ed. Hormé, Buenos Aires, 1966

Inextricable anudamiento del vínculo paciente-terapeuta, que culmina en un cambio de lugares. Ame ingiere una dosis masiva de Juvenal, tiene su última sesión con Selma, desaparece y Selma queda grávida. “Me recosté, como siempre y ella se sentó tras mío, en su ancho sillón. No me acuerdo de qué hablé, pero sí que ella estaba silenciosa y respiraba de manera extraña, con dificultad. Había algo inquietante en el ambiente. Después me debo haber dormido. Nombres raros cruzaban por mi mente: “María Anunciata”, “Concepción”. Había olor a no, a establo. 01 el canto de pájaros, —desde que dejé Vagora, nunca más lo había oído— y el llanto de una criatura.

Me desperté de golpe. Algo me había tocado. Algo había entrado dentro de mí. Me levanté de un salto. En el suelo estaba, caída, la túnica de Aline. Su sillón estaba vacío.

..recién cuando mi cuerpo empezó a cambiar, a ensancharse, cuando sentí crecer un nueva vida dentro de mí, comprendí del todo, y juré, entonces, que esta vez, cuando Aline nazca de nuevo, tendrá una madre que sabrá hacerla feliz.”

Todos estos aspectos y muchos más están en el relato pero el que queremos destacar es su elocuente alegato de la puesta en juego del analista en su trabajo, de la necesidad de estar y sentirse vivos en el curso de un análisis: “8 de julio, 56: Qué horror confesarlo, pero me aburre su trabajo, me aburren los desadaptados, o tal vez no tanto, lo malo es que los adaptados me aburren mucho más. No puedo seguir así, trabajando sin convicción. Tuve un sueño extraño esta noche. Hablé con mi abuela. Parecía joven, enojada y muy vigorosa. Y me decía que forzosamente me iba a aburrir, sino sentíamos nada ni yo ni mis pacientes. Que los dos estábamos muertos. O tal vez vivos todavía, detrás de nuestras murallas de Sidia. Mientras que ella decía todo eso, yo veía levantarse muros blandos y asfixiantes y me sentía siempre más y más

encerrada. Cuando ya estaba totalmente envuelta en una pared, me desperté angustiada.”

Bibliografía:

- 1) Actas de la Sociedad Psicoanalítica de Viena -Nunberg. II. y Fedem. E. (compiladores) Tomo I. Ed. Nueva Visión. Bs. Aires. 1979.
- 2) International Journal of Psycho-analysis. Vol. XLIII. July-October 1962. Londres. 1962
- 3) Kolontay, Alejandra. La mujer nueva y la moral sexual. Colección Claridad. Bs. Aires, 1932.
- 4) Langer, M. Dos sueños de analistas. Revista de psicoanálisis, Tomo XIII, N° 3, 1952.
- 5) Langer. M. Barrabás o la persecución por un ideal. Rev. de Psicoanálisis, Tomo XIII. N° 4. 1956.
- 6) Langer. M., Rodrigué E., Grinberg L. El grupo psicológico en la terapéutica, enseñanza e investigación. Ed. Nova, Biblioteca de Psicoanálisis de la A.P.A. Bs. Aires, 1959.
- 7) Langer, M. Ideología e idealización. Rev. de Psicoanálisis, Tomo XVI, N° 4, 1959.

- 8) Langer, M., de Alvarez de Toledo, Luisa G., Grinberg, L. Terminación del análisis didáctico. Revista de Psicoanálisis, Tomo XXIV N° 2, 1967.
- 9) Langer, M. El analizando del año 2000. Rev. de psicoanálisis, Tomo XXV, N° 3/4, 1968.
- 10) Langer, M. y Goligorsky E. Ciencia Ficción , Realidad y Psicoanálisis. Ed. Paidós. Bs. Aires, 1969.
- 11) Langer, M. Introducción al grupo C. Teoría psicoanalítica y sociedad. Criterio de Salud y criterio de realidad. Revista de Psicoanálisis. Tomo XXVII, N° 2. 1970.
- 12) Langer, M. Psicoanálisis y/o revolución social. Cuestionamos 1. Editorial Gramca, Buenos Aires, 1971.
- 13) Langer, M. Maternidad y sexo. Estudio psicoanalítico y psicosomático. Buenos Aires, 1980.
- 14) Langer, M., Del Palacio J., Guinsberg E. Memoria, historia y diálogo psicoanalítico. Folios Ediciones, Buenos Aires, 1984.
- 15) Langer, M. Vicisitudes del movimiento psicoanalítico argentino. En Razón, locura y sociedad. Publicación interna del C.E.U.P., 1987
- 16) Pavlovsky, E. Esa vieja dama sabia. (Texto publicado en el diado argentino Página 12, 29/12/1987.)

- 17) Usandivaras, J.R. Iatrogenia en psicoterapia psicoanalítica. Revista Argentina de Psicoanálisis, Tomo XXXIX, N° 5, 1982.

- 18) Revista de Psicoanálisis, Tomo XXVI, N° 3, 1969.

Teoría en psicoanálisis (*)

Tema: Interpretación

Dra. Sélíka Acevedo de Mendilaharsu (**)

Siempre hubo preocupación por la científicidad del psicoanálisis y esto desde su mismo descubridor. Dijo Freud (18) en 1938: “Hacía mucho tiempo que el concepto de inconsciente golpeaba a las puertas de la psicología para ser admitido. Filosofía y literatura jugaron con él hartos a menudo, pero la ciencia no sabía emplearlo. El psicoanálisis se ha apoderado de este concepto (...)”

Esta preocupación ha dado origen en el curso de los años a trabajos imposibles de enumerar en este momento.² También con esta finalidad y frente al problema de la multiplicidad de teorías se han examinado repetidamente las relaciones lógicas, semánticas y estructurales que tienen entre sí las distintas teorías psicoanalíticas, muy frecuentemente con el asesoramiento de epistemólogos y lógicos. Los estudios se han centrado sobre el uso de los conceptos teóricos, el análisis de los niveles de integración de las distintas hipótesis generales y derivadas, las reglas de correspondencia, etc. (14, 13, 9, 7, 17, 37, 39, 50).

En algunos de ellos se ha llegado a conceptos de falta de compatibilidad lógica y de congruencia semántica y a la aplicación del término de inconmensurabilidad de Kuhn y Feyembend (Nieto y Bernardi (41), Bernardi (8)).

* Relato al XVII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, San Pablo, Julio, 1988.

** Colonia 1611, Montevideo

² Remitimos a R. Steiner (47), S. Guttman (22) y S. Wallerstein (48) donde se encontrará una abundante bibliografía sobre el tema.

El psicoanálisis como teoría científica y al igual que otras ciencias es un conjunto de afirmaciones de carácter hipotético y el método psicoanalítico consiste esencialmente en formular hipótesis y testearlas. Corresponde hacer un lugar aquí a la afirmación de Kuhn (26) de que una teoría es mejor que otra porque es un Instrumento mejor para descubrir y resolver enigmas. Bernardi (8) adviene que los paradigmas tienden a convertirse en dispositivos para resolver enigmas que ellos mismos permiten reconocer y formular o para producir interpretaciones en situaciones que ellos mismos hacen interpretables. Condicionan la percepción del material, los modos de ver o de escuchar y seleccionar e inciden en la producción técnica e interpretativa.

Sin negar el hecho general de que cada perspectiva engendra los problemas que debe resolver posteriormente y el particular papel de los determinantes teóricos en la producción de la interpretación, no es tarea inútil la búsqueda de los aspectos conciliables en el orden teórico por un lado y de las equivalencias en el registro fáctico por otro. Todos nos reconocemos como psicoanalistas, formamos una comunidad que presenta rasgos diferenciales con otras de estudiosos de la mente, no psicoanalíticas, todas las teorías psicoanalíticas tienen una “atmósfera o aire de familia común”. Se ha señalado repetidamente que el hecho de instalar-se en el interior de una perspectiva teórica distinta constituye un llamado al reexamen y reconsideración de las propias posiciones teóricas y empíricas. El conocer otros enfoques y el buscar la integración de los aspectos más conciliables de las teorías es un vértice enriquecedor. La pérdida de cierta coherencia teórica, siempre que no sea excesiva, se compensa a menudo por la ampliación del campo observacional y operativo. Por otra parte, muchos epistemólogos aceptan que la búsqueda de la convergencia teórica en términos estrictos puede tener como consecuencia la esterilización e inmovilización de la ciencia (24). Parafraseando a Lévi-Strauss

(34) se podría agregar que los psicoanalistas no deberían dejar que las preocupaciones epistemológicas los obsesionen si no se transformarían en epistemólogos y ya no serían psicoanalistas: el papel que el psicoanalista tiene como tal es más limitado y a él le corresponde trazar sus actos y sus fenómenos de campo.

Freud descubrió en la psiquis humana un campo de fenómenos “más allá” de los procesos conscientes a los que llamó Inconciente dándole un sentido distinto al que tenía el inconciente de algunos literatos y filósofos de la época. Es Freud el inventor del método psicoanalítico que crea y delimita el campo de la experiencia. Como exigencias metodológicas recordamos esencialmente la presencia de dos integrantes, analista y analizando que configuran una estructura asimétrica y las reglas fundamentales que van a regir el proceso psicoanalítico: la asociación libre y la regla de abstinencia. El marco fáctico determinado por el método permite el despliegue y la utilización de la transferencia, esencia del proceso psicoanalítico. Menciono estos aspectos bien conocidos y considerados clásicos para centrar la atención en el hecho de que si bien puede haber acuerdo sobre la constitución del marco fáctico, sería necesario examinar previamente el marco teórico y las concepciones del funcionamiento del aparato psíquico en psicoanálisis, antes de abordar la interpretación. Es bien sabido que la interpretación supone un marco teórico global: se interpreta desde una determinada teoría que supone componentes personales pero además el concepto mismo de interpretación depende del contexto teórico en que se la ubica. Pero dado los límites de tiempo preferimos partir de algunas notas definitorias de la interpretación que puedan ser aceptadas por la mayoría de las escuelas psicoanalíticas, exceptuando por el momento la lacaniana, con la finalidad de considerar en distintos niveles teóricos algunas de

las posibles compatibilidades e invariantes así como los puntos de divergencia.³ En esta forma intentaremos responder a las preguntas que se nos han formulado sobre **qué se dice y qué se hace** en el análisis hoy. Será desde luego un planteo general y no un inventario imposible, que pueda servir para la reflexión y el surgimiento de nuevas interrogantes.

La interpretación es una proposición que el analista formula sobre el material latente en base al material manifiesto que le es ofrecido por el paciente y que aporta un nuevo conocimiento al campo analítico.

Esta definición atiende sobre todo la vertiente gnoseológica. Los aspectos semánticos e instrumentales de la interpretación serán aludidos posteriormente.⁴ Dejamos de lado los problemas de interpretación versus construcción así como el de la interpretación extratransferencial e interpretación genética para subrayar algunos hechos aceptados unánimemente en el dominio de la tarea interpretativa:

- 1) La interpretación se ubica en el dominio del lenguaje, sobre todo verbal pero también preverbal. Algunos agregan lo paraverbal.

- 2) Es desde el lugar del analista surge esa palabra: el emisor es el analista.
- 3) Es índice de un funcionamiento operativo analítico en la relación analista-analizando:
 - a) en el contexto del decir del analista no todas las intervenciones son interpretaciones. En la teoría de la interpretación hay distintas clasi-

³ Sólo se considera en este trabajo el análisis del paciente adulto neurótico.

⁴ Para un estudio pormenorizado de la interpretación remitimos H. Etchegoyen (16).

ficaciones que tienen como común denominador el separar las interpretaciones de otras intervenciones como ser señalamientos, preguntas, informaciones, esclarecimientos. Algunos agregan otras denominaciones: interpretaciones preparatorias, intervenciones no interpretativas, etc. El silencio del analista, característico del lugar que ocupa es acentuado en algunas teorías que lo consideran esencial para el funcionamiento del proceso. Los analistas clásicos en general interpretan poco, lo mismo que muchos estructuralistas americanos a la espera de la neurosis de transferencia. En esto la escuela kleiniana actúa de modo distinto ya que la teoría kleiniana de la fantasía inconciente y la ansiedad operante lleva a intervenir en cuanto aparecen.

b) En el decir del paciente, (el material) aun cuando éste acepte seguir la regla de la asociación libre, se dan dos situaciones, variables según los momentos y los avatares del proceso analítico, que Lacan (27) ha llamado a mi entender en forma muy gráfica palabra plena y palabra vacía.

Limitándonos a este nivel y dejando por el momento de lado las diferencias teóricas conceptuales y de índole metapsicológico en otros, que consideraremos posteriormente, la palabra plena puede asimilarse, sin formar demasiado, a aquello que el paciente dice que sirve para el trabajo y promueve el desarrollo del proceso psicoanalítico. La palabra vacía al llamado acting out verbal de algunos autores, o aquello que dice para influir o dominar, alejar, entretener, defender, o también aquello que no dice (el silencio) para romper, entre otras cosas, la asimetría.

4) La interpretación tiene un vínculo directo y estrecho con la transferencia. La reflexión sobre este punto es esencial: si bien todas las teorías coinciden en el lugar central de esta relación hay puntos de divergencia importantes de acuerdo al concepto mismo de transferencia.

Partiendo de las notas definitorias de la interpretación, propuestas anteriormente, tomaremos tres puntos allí mencionados: 1) El campo analítico, 2) el nuevo conocimiento, 3) el material manifiesto y latente.

1. El campo analítico

El concepto de pareja analítica es manejado por los Baranger (4) y también por Liberman (35) y Gitelson (21), entre Otros. Los Baranger (4) sostuvieron una teoría del campo bipersonal que se estructura sobre la base de una fantasía inconciente que pertenece a ambos integrantes. En un trabajo reciente (1982) los Baranger y Mom (5) incursionan más detenidamente en su concepto de campo expresando la idea un masco estructural y de un marco funcional de la situación analítica.

Es posible introducir en este momento con fines comparativos los conceptos de transferencia imaginaria y simbólica de la escuela lacaniana. (Los Baranger y Mom (5) mismos señalan algunos puntos de coincidencia en este nivel).

Lacan (28) llama transferencia imaginaria a aquello que de la transferencia se organiza en un conjunto de imágenes yoicas (moiiques) investidas libidinal y agresivamente. La relación amor-odio (hainamoration) lugar de afectos o pasiones, caracteriza este vínculo establecido como una ficción. La transferencia se organiza alrededor del sujeto supuesto saber, lugar que ocupa el analista hasta que la continuación del proceso lo hace caer. Es en esta transferencia imaginaria donde se escuchan y toman en cuenta las referencias del analizando a la relación con el analista, y, como lugar donde están incluidos ambos, es también repetición alrededor del analista de una estructura y una situación de la infancia. En este eje, y aunque no sean llamadas

interpretaciones, se dan todas las intervenciones del analista que aluden al contenido o al sentido oculto de los sueños, fantasías o palabras del analizando. Si bien este eje imaginario debe ser sobrepasado por la transferencia simbólica, una perspectiva no niega a la otra y una es condición solidaria de la otra: sin el amor u odio de transferencia no podría aparecer la relación simbólica inconciente.

La transferencia imaginaria así definida recubre parcialmente lo que Klein y algunos post-kleinianos teorizan dentro de la transferencia y contratransferencia como sucesión de identificaciones proyectivas e introyectivas cruzadas, facilitadas en parte por la actividad interpretativa del analista. Decimos parcialmente porque Lacan no acepta los mecanismos citados para dar cuenta de ese campo de fenómenos que considera especulares. Los Baranger, que en un momento dado se vieron tentados a considerar el campo transferencial-contratransferencial sobre la base de estos mismos mecanismos de identificaciones proyectivas cruzadas y reciprocas creando estructuras simbióticas, han modificado esta posición diferenciando una serie de categorías básicas transferenciales y contratransferenciales entre las que incluye esta forma. El lugar desde el cual el analista habla como tal, en los términos de Baranger, puede aproximarse al lugar que tiene el analista en la transferencia simbólica en el sentido que es excéntrico a la transferencia imaginaria y que es desde allí que surge la interpretación. Así dice Baranger (3) que en la situación analítica donde se despliegan relaciones duales debe ser recuperada la triangulación que permite salir de lo diádico especular. Pero es evidente que a partir de este punto cesan las aproximaciones porque para Lacan el analista en la transferencia simbólica está situado en el lugar del Otro simbólico y también de la Cosa. Más aún, la interpretación como tal es un hecho raro en la sesión, es intempestivo, sorprende al analista que lo enuncia y es allí donde importa el contexto significativo de la aparición del “non-sens

significante”. Se puede decir que se jerarquiza en esta teoría el origen inconciente de la interpretación, y aún más, que la interpretación es la prueba misma de la existencia del inconciente. Pero, por otra parte, el acento está colocado en el analista y en el modo de encarar su función (29, 40) y si bien el deseo del analista no es igual a contra-transferencia, podrían buscarse aproximaciones a ciertos conceptos bionianos que diferencian reacción emocional del analista de contratransferencia, jerarquizando el origen inconciente de la misma. Bion (11) adjudica a la contratransferencia gran valor en la comprensión de los acontecimientos mentales del analizando. Si bien se refiere sobre todo a lo reprimido del paciente que el analista experimenta, está en juego un inconciente común a ambos. Finalmente, la escuela lacaniana como otras escuelas psicoanalíticas, acepta que la interpretación es la condición necesaria para el cambio. Este cambio implica no sólo el destronar al sujeto supuesto saber, sino que supone el enfrentamiento al duelo por el objeto. Desidealización y duelo son objetivos del proceso psicoanalítico que son aceptados por muchas teorías.

2. El nuevo conocimiento. Explicación versus comprensión. El Insight.

En Dilthey (15) las ciencias de la naturaleza utilizan el método explicativo estableciendo relaciones entre sucesos del mundo físico mediante el uso de hipótesis. El método comprensivo es el método de las ciencias del espíritu. En psicoanálisis y en particular en la interpretación, el explicar responde esencialmente a las preguntas del por qué y comprende distintos tipos (interpretaciones causales, probabilísticas, genéticas, teleológicas, etc.) El comprender se da en una captación más global, más empática y directa. La intuición tiene sin duda su ubicación allí y algunos analistas, como Bion (11) dan un lugar destacado a la misma diciendo inclusive que el analista debe desarrollar su poder de intuición. Pero explicar y comprender son en realidad

excluyentes. Se puede afirmar que todos los analistas hacen intervenciones explicativas dentro de las generalidades del método hipotético deductivo y muchas de ellas configuran una teoría sobre el paciente ya sea puntual o con carácter de construcción más o menos extensa. Sí, difieren por la frecuencia e importancia que dan a este último tipo de intervención.

A su vez la interpretación significativa es usada también por la mayoría de los analistas y corresponde a la esfera semántica de la interpretación. En ella se asigna significado. En este punto es necesario recordar que “fuera de significado” no es, para la escuela lacaniana, fuera de sentido. Sentido no es lo que se comprende porque comprender está en el plano del mundo y del ser en el mundo. El significante, para esta escuela, es un orden de sentido fuera del mundo.

En el nuevo conocimiento el concepto de insight ocupa un lugar central. Aunque el problema atañe esencialmente al área gnoseológica de la interpretación también se conecta con la vertiente instrumental o modo de acción de la interpretación.

La forma de operar del sistema cognitivo en relación con el lenguaje y el símbolo en la tarea interpretativa sobrepasa los límites de este trabajo.⁵ Coincidimos con Bedó (6) que el insight implica un proceso de pensamiento lingüísticamente estructurado o reestructurante y puede ser considerado “como la capacidad para perlaborar la cognición experiencial de sí mismo de un modo nuevo y distinto mediante una reformulación o si se quiere reestructuración (sintáctica)

⁵ Kohut (25) señala la importancia que tuvo para Freud el saber y los valores de verdad y su sensibilidad para todo lo que fuera sustraído al conocimiento. Apoyado en la dicotomización sociocultural, Freud dicotomizó la mente, concepto que a su juicio no corresponde a la mente del hombre actual que está caracterizada por la precaria cohesión del self.

interna”. Corresponde enfatizar aquí el lugar de los afectos: en este nuevo conocimiento el problema teórico no es sólo el del saber verbal sino, y sobre todo, el pre-verbal y de los afectos.

Los afectos y las emociones contrariamente a las ideas no pueden ser registradas como un fenómeno puramente psíquico: su raíz es profundamente somática. Si bien hay que cuidar de no atomizar la mente y admitir algunos reparos al término de insight afectivo que algunos analistas utilizan, es necesario separar un saber en el plano de las ideas de un sentir afectivo, transferencial y contratransferencial de gran valoren la cura. Este último orienta muy frecuentemente el acto interpretativo.

Saber son dos conceptos relacionados con el problema del nuevo conocimiento.⁶ Tanto Bion como Lacan oponen saber a ser. El ser está en relación o del lado de la verdad.

Para Bion (12) hay una brecha entre ser realidad y conocer los fenómenos. La verdad no puede ser conocida pero puede ser “sida”. K aparece en oposición a O que representa la última realidad incognoscible. Todos los vértices son inadecuados en relación a O porque éste es desconocido. Los pensamientos una vez formulados,⁷ es decir incluidos en K, son falsos si se les compara a la verdad de lo existente que intentan formular.

A su vez Lacan (27) distingue saber y verdad al referirse a la división del sujeto: el advenimiento de la palabra verdadera en el sujeto lo hace ser. “Freud supo dejar bajo el nombre de inconciente, a la verdad hablar”. La verdad no es una categoría de la lógica sino que aparece como causa produciendo efectos. La verdad es parcial.

⁶ En un trabajo anterior (Acevedo de Mendilaharsu, S. y Mendilaharsu, C. (1) a propósito del mito edípico examinamos la reacción de Edipo frente al descubrimiento y al saber e incursionamos en estos problemas.

⁷ El subrayado es mío.

Si nos hemos referido para abordar este problema a los dos autores que consideramos más “metateóricos”⁸ dentro del psicoanálisis es porque en sus críticas al saber absoluto y al sujeto del conocimiento coinciden en que algo es sustraído al decir: hay un límite.

Ambos autores si bien se colocan en este punto fuera del empirismo, recurren a modelos diferentes. Las bases kantianas, explícitas en Bion, lo llevan a la solución del problema en términos de correspondencia: realidad-verdad. Lacan con el decir verdadero y su contrario, el decir falso, descentra lo verdadero y lo falso en cuanto valores de verdad autónomos y enfatiza una concepción que podemos considerar, pragmatista de la verdad. La pragmática pone énfasis sobre la veridicción como la función enunciativa primordial del discurso, se dirige hacia la fuente del decir verdadero en relación con los fenómenos de enunciación. El enunciado verídico no es sino el efecto de una enunciación veridictoria (43).

3. El material manifiesto y el material latente.

Este punto está íntimamente relacionado con la teoría del aparato psíquico, con la relación conciente-inconciente, o sea en último término con el propio concepto de inconciente, es decir con el nivel de las hipótesis básicas del corpus psicoanalítico.

La interpretación, dice Freud, es el instrumento para hacer conciente lo inconciente. Esto supone la existencia de un material manifiesto y un material latente, ambos presentes en el acto interpretativo. El material latente debe descubrirse levantando las resistencias. Estas afirmaciones están insertas en los

modelos del aparato psíquico de Freud que al introducir la dimensión “espacial” con compartimentos donde yacen representaciones concientes e inconcientes respectivamente, llevarían a pensar al inconciente como contenido a develar. Pero Freud en otros pasajes no sostiene este concepto: por ejemplo (1915): “Los procesos inconcientes sólo se vuelven cognoscibles () bajo las condiciones del soñar y de las neurosis mediante su articulación con procesos del sistema preconciente y conciente. En sí y por sí ellos no son cognoscibles, y aún son insusceptibles de existencia ()” (20). También en este otro fragmento (1938): “Hemos hallado el recurso técnico para llenar las lagunas de nuestros fenómenos concientes... Por este camino inferimos cierto número de procesos que en sí y por sí son “no discernibles” los interpolamos dentro de los que nos son concientes y cuando decimos por ejemplo que ha intervenido un recuerdo inconciente esto quiere decir “Aquí ha ocurrido algo por completo inaprensible para nosotros pero que sí nos hubiera llegado a la conciencia sólo habríamos podido describirlo así y así.”(19)

En la teoría kleiniana el concepto del mundo interno asentado sobre fenómenos que se dan en el espacio corporal propio, acentúa el aspecto de interioridad. Las fantasías inconcientes en su forma más primaria sin neta discriminación entre el cuerpo y el espacio mental, son contenidos a los que se accede, sin postular un inconciente más allá de ellas.

Es un concepto muy diferente de inconciente el que postula Lacan. El inconciente no está encerrado en un individuo, no es individual ni subjetivo del analista o del analizando. Sólo existe un único inconciente en juego en la relación analítica que surge en el momento de la puesta en acto psíquico de la transferencia simbólica. El modelo topológico de la banda de Moebius le permite a Lacan sortear la referencia a la interioridad o exterioridad. No hay en

⁸ Término tomado de Lansky (31).

la actividad mental un contenido inconciente. El modelo lingüístico significante-significado no solo hace también innecesaria esta referencia, sino que además desplaza el énfasis de la simplificación y del significado. La significación en la teoría freudiana es central: en la teoría del inconciente dinámico, en la teoría del conflicto y de la defensa. En Lacan el interés está esencialmente en el significante en su teoría del inconciente como efecto del lenguaje. Y el significante está fuera del mundo y de la significación, es el hors-monde o el im-monde. El inconciente es algo del orden de lo no realizado, hace acto, se realiza en algún momento de la sesión en el despliegue del discurso: su estatuto es ético. Este punto entronca con lo dicho anteriormente sobre la verdad (parcial).

Hemos llegado ahora al núcleo central, como diría Lakatos (30), a aquello que todas las teorías analíticas comparten, a lo que se sostiene fuertemente, que es la hipótesis del inconciente y sin embargo es aquí donde encontramos el hiatus conceptual mayor. Freud inventó su aparato conceptual apoyándose en las ciencias de la naturaleza. La prueba posible de la existencia del inconciente es la prueba experimental, la hipótesis del inconciente se verifica experimentalmente. Lacan deduce la existencia del inconciente a partir del lenguaje utilizando el método deductivo lógico a priori, fuera del empirismo y de la idea de verificación experimental. El significante es el ser mismo, el ser conforme al lenguaje y ser según el significante es desear. Deduce el inconciente del lenguaje y determina el ser del hombre como deseo. La teoría del inconciente en Lacan es una respuesta particular al problema del ser y de su unidad (23).

Nos preguntamos sobre la vía a seguir y en este punto creemos que el cuestionamiento del contexto del descubrimiento, de la base empírica misma, del centro de nuestra praxis, puede darnos algunas respuestas con respecto al problema de las divergencias teóricas, de la multiplicación de modelos, de la constante re-moción de ideas. Si tratamos de caracterizar el dominio

observacional y el lugar de surgimiento de hipótesis y modelos, encontramos ciertos hechos comunes con otras ciencias. Así dice Kuhn (26) con respecto a las ciencias, que la unión de las entidades con que la teoría cubre la naturaleza y “lo que realmente está allí”, en principio es una ilusión. Es evidente que si el acceso a la realidad fuera pleno, si se diera una objetividad pura que permitiera prescindir de las teorías, el problema de la divergencia no existiría. Las teorías, como se dijo anteriormente, son sólo aproximaciones a múltiples incógnitas que la realidad plantea sin dejarse aprehender por completo. Pero hay hechos que son más específicos de nuestro campo y esto bajo dos aspectos: 1) de la particular participación de la subjetividad y 2) de condiciones en la esfera del lenguaje.

1- De la particular participación de la subjetividad

Si consideramos en el contexto del descubrimiento el acto perceptivo mismo que allí tiene lugar, surge que no hay un “percipiens” (analista) y un “perceptum” (analizando), sino que el “perceptum” es a su vez también “percipiens”. No significa esto desconocer la asimetría del campo, sino señalar que se crea una relación particular, de incidencias y efectos recíprocos y de fantasías intrincadas, donde la complejidad de los fenómenos transferenciales y contratransferenciales crean un dominio observacional absolutamente original del psicoanálisis que posiblemente ni siquiera mereciera el nombre de observacional. Si bien es perfectamente sabido que la objetividad total en las ciencias no existe, que no hay ciencia que no incluya al sujeto, el campo de interacción analítico no deja de tener sus propias y definidas particularidades. En el analista “percipiens” no son sólo sus conocimientos teóricos concientes que puede dejar voluntariamente de lado (“no memoria, no deseo, no comprensión”), sino toda la participación inconciente actuando de un modo

muy activo, en parte conocida por él, por su preparación particular (su análisis didáctico), pero también mayoritariamente desconocida y muy activada por su trabajo con el analizando. Este segundo aspecto es de gran importancia tanto cuando hace interpretaciones como cuando crea allí nuevas ideas y nuevos conceptos que en una “segunda mirada” podrá desde luego completar o perfeccionar. Es en esta “segunda mirada” sobre todo, donde el acervo cultural del analista, sus inclinaciones o preferencias teóricas en otros campos (lingüística, semiótica, ciencias de la comunicación, filosofía, etc.) influyen en la elección de modelos e hipótesis.

2 - De condiciones en la esfera del lenguaje

Subrayamos ya que el acto analítico es un acto donde el lenguaje tiene un papel central. Pero el lenguaje expresivo—comunicativo no cubre todo lo que ocurre en la sesión y no asegura una perfecta y total transparencia. Por un lado hay que expresar cosas difícilmente expresables. Hay mucha distancia entre la sesión analítica y un registro de la misma por más perfecto que sea esto último. La diferencia con otras ciencias es aquí muy notoria y quien haya tenido experiencia analítica lo sabe muy bien, tanto desde el lugar del analista como del ana-lizando. No son sólo los “no sé”, “es difícil de explicar”, “es parecido pero no es eso”, “lo voy a comparar” del analizando, sino todos los matices de lo afectivo, de los sentimientos, en su cualidad e intensidad, de ambos participantes. Hemos señalado que el problema importante no es tanto el del saber verbal sino el campo de lo pre-verbal. Freud y también Jung no dejaron de señalar la necesidad de recurrir a los cuentos, a las obras literarias, a los mitos, es decir, a un pensamiento analógico, aproximativo, pre-lógico (S. Langer [32] habla de una forma poética no discursiva del pensamiento). La subjetividad en su libertad y creatividad está fuertemente constreñida por los sistemas de signos que forman un a priori (42) que se intercala entre el hombre y la realidad. La

lógica y la razón con sus exigencias por un lado y un abismo pre-lógico y arcaico por otro. Todo esto lleva en el plano teórico a conceptos menos precisos, más vagos, susceptibles de una mayor polisemia,⁹ amplitud e imprecisión (Sandler [45] emplea el término de conceptos “estirados”). Lo mismo podría decirse con respecto a la multiplicación de los modelos o las hipótesis.

Pensando en esta forma y con estos límites, aceptando más el lugar de lo no decible, las exigencias de precisión teórica son evidentemente menores. En la creación, ya sea dentro de la creatividad del genio o la común de cualquier analista, habría que ver algo de lo que se acepta para la obra de arte. Distintos autores han señalado la proximidad existente entre el psicoanalista y el artista (2, 10, 38,44) y también entre la emoción estética y la percepción analítica (6). Esto no quiere decir que la obra de arte escape al dominio de los signos. La obra de arte elabora una estructura de significación que guarda relación con la realidad aunque no sea al modo científico o utilitario¹⁰ Pero aunque la producción de “la obra” suponga un orden y una regla, el dominio estético está ligado estrictamente a lo bello, a la perfección sensible, al gusto, a la contemplación y al placer. En lo estético hay una exigencia de felicidad que se define a partir de la belleza y las mayores extravagancias en el arte se rescatan por ese lado. Aquí está la desventaja del psicoanalista frente al artista y el punto en que sus caminos se separan aunque esto no signifique desconocer “momentos” estéticos en la tarea analítica.

¿Qué decir para concluir? Si bien hay divergencias y falta unanimidad conceptual en la esfera de la interpretación, también hay hechos que

⁹ La mayoría de las proposiciones del lenguaje cotidiano presenta la particularidad de admitir una pluralidad indefinida de significaciones y por eso son ambiguas y polisémicas (L. Wittgenstein [49]).

¹⁰ La expresión artística aspira a constituir un lenguaje u otro uso del lenguaje que aporta siempre una realidad de orden semántico (34).

permanecen constantes¹¹ Por un lado el desideratum de una teoría pulida, académica y totalizadora no sólo es imposible, sino que ni siquiera constituye un desideratum. Pero también se sabe que no es un buen signo que la ciencia se disgregue de mundo excesivo. El problema de orden metodológico consiste en el logro de un cierto equilibrio a través de la eliminación de aquellas hipótesis de escaso valor heurístico o pragmático y del mantenimiento de aquellas cuyo “núcleo de verosimilitud” con el campo de la clínica sea mayor. Por otro lado es necesario rescatar y respetar para el psicoanalista su lugar de creación e invención (36), sin exigencias epistemológicas desmedidas y esterilizantes y sobre todo sin juicios “pasionales” que obstruyan el razonamiento, lo que significa asumir una actitud receptiva frente a las nuevas ideas siempre que amplíen el acceso a los abismos que llamamos realidad psíquica.

Referencias bibliográficas

1. Acevedo de Mendilaharsu, S. y Mendilaharsu, C. El mito edípico. XIV Congreso Psicoanalítico de América Latina. Buenos Aires, 1984. T. II. P. 35.
2. Anzieu, D. Dificultades de un estudio psicoanalítico sobre la interpretación. Revista de Psicoanálisis, 1972, T. XXIX, N° 2, p. 253.
3. Baranger. W. El Edipo temprano y el complejo de Edipo. Revista de Psicoanálisis, T. XXXIII, N° 2, p. 303.

¹¹ La idea de “zona de cruce” de F. Schkolnik (46) es pertinente en el plano conceptual: hemos tratado de encontrar algunas.

4. Baranger. M. y Baranger. W. La situación analítica como campo dinámico. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 1961-1962, Vol. 4, p. 3.
 5. Baranger. M., Baranger, W., y Mom 1. Proceso y no proceso en el trabajo analítico. Revista de Psicoanálisis, 1982, N° 4. p. 527.
 6. Bedó, T. Acerca del concepto psicoanalítico de Insight. (En prensa).
 7. Bernardi, R. Diferentes teorías acerca de los mismos hechos. Temas de Psicoanálisis, 1984, N° 3, p. 27.
 8. Bernardi, R. El psicoanálisis como práctica y como empresa de conocimiento e investigación (En prensa).
 9. Bernardi, R., Brum, J. L., Fernández, A., Ginés, A., Miller, L., Nieto, M. (Coordinadora). El futuro de la investigación en psicoanálisis. Relato presentado al XIV Congreso Psicoanalítico de América Latina, Buenos Aires, 1982, T. 1, p. 89.
 10. Bicudo, V.L. A investigação em psicanálisi. Relato presentado al XV Congreso Psicoanalítico de América Latina, Buenos Aires, 1984, T. 3, p. 27.
 11. Bion. W. Elements of Psycho-Analysis. Londres, Heinemann 1963.
 12. Bion W. Transformation. Londres, Heinemann, 1965.
-

13. Brum, J.L. y Fernández, A. El concepto de angustia en lacan y su relación con las ideas de Klein y Freud. *Temas de Psicoanálisis*, 1984, N° 3, p. 27.
14. D'Alvia, R. Maladisky, A. y Picolo. A. El concepto de fantasía en las teorías de Freud y Klein. *Revista de Psicoanálisis*, 1980, T. XXXVII, N° 1, p. 117.
15. Dilthey, W. *Psicología del conocimiento*. F.C.E. México, 1976.
16. Etchegoyen, H. *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires, Amorrortu, 1986.
17. Fainblum, E.S. (Coord.), Klimovsky, G., Rascovsky, A. (Coord.) y Shuster, F.G. *Epistemología y psicoanálisis*. *Revista de Psicoanálisis*, 1986, T. XLIII N° 4, p. 837.
18. Freud, S. *Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis*. Buenos Aires, Amorrortu, Vol. 23, 1980.
19. Freud, S. *Esquema del psicoanálisis*. Buenos Aires, Amorrortu, Vol. 23, 1980.
20. Freud, S. *Lo inconciente*. Buenos Aires, Amorrortu, T. XIV, 1979.
21. Gitelson, M. The emotional position of the analyst in the psychoanalytic situation. *International Journal of Psychoanalysis*, 1952, Vol. 33, p. 1.

22. Guttman, S. Conceptos fundamentales y teorías desviacionistas un punto de vista psicoanalítico. Libro Anual de Psicoanálisis. Edic. Psicoanalíticas. Lima, Imago, 1985, P. 1.
23. Juranville, A. Lacan el la philosophie. París, Presses Universitaires de France, 1984.
24. Klimovsky, G. Aspectos epistemológicos de la interpretación psicoanalítica. En: Etchegoyen, H.: Los fundamentos de la técnica psicoanalítica. Buenos Aires, Amorrortu, 1986, p. 433.
25. Kohut, H. ¿Cómo cura el psicoanálisis? Buenos Aires, Paidós, 1986.
26. Kuhn, T. S. la estructura de las revoluciones científicas. F.C.E. México, 1971.
27. Lacan, J. Ecrits. París, Seuil, 1966.
28. Lacan. J. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. Le Séminaire, Livre XI. París, Seuil, 1973.
29. Lacan, J. Les écrits techniques de Freud. Le Séminaire, Livre I. París, Senil. 1975.
30. Lakatos, I. y Musgrave, A. La crítica y el desarrollo del conocimiento. Barcelona, Grijalbo, 1975.
31. Lansky, M. Philosophical Issues in Bion Thought. En: ¿Do I dare disturb the Universe? Ed. J. Grotstein. Berverly Hills, Caesura Press. 1981.

32. Langer S. Nueva clase de la filosofía. Buenos Aires. Sea. 1958.
33. Laplanche. J. y Pontalis, J.B. Vocabulaire de la Psychanalyse. París, Presses Universitaires de France, 1967.
34. Lévi-Strauss, Cl. Arte. Lenguaje. Etnología. Entrevistas de G. Charbonnier a Cl. Lévi. Strauss. México, Siglo XXI, 1977.
35. Liberman, D. diálogo psicoanalítico y la complementaridad estilística entre analizado y analista. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Vol. 58: 37, 1978.
36. López. B.M. Condiciones para la creatividad y el descubrimiento en la situación analítica. XV Congreso Psicoanalítico de América Latina. Buenos Aires. T. 2, p.49.
37. Maci, G.A. Repetición del fundamento de la problemática kleiniana a partir de Lacan Revista de Psicoanálisis. T. XL, N2 516, p. 1183, 1983.
38. Meltzer, D. The psychoanalytical process. Londres, Heinemann, 1967.
39. Müller, L. Freud y Klein: teorías sobre la angustia. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, T. 62, p. 103.
40. Nasio, J.D. El inconciente, la transferencia y la interpretación del psicoanalista: una visión lacaniana. Revista de Psicoanálisis. T. XLI, N° 6, p. 1045, 1984.

41. Nieto, M., Bernardi, R. La investigación en psicoanálisis. Relato presentado al XV Congreso Psicoanalítico de América Latina. T. 3, p. 39. Buenos Aires, 1984.
42. Parret, H. L'agréable, l'obscène, le sublime du corps féminin: à propos du jardin et du sein selon Kant. Conferencia pronunciada en Montevideo bajo los auspicios de Relaciones, 1987.
43. Parret, H. Verdad, verificación, veridicción. Relaciones, 40: p. 19, 1987.
44. Rizzuto. A.M. La creatividad del analista en el proceso psicoanalítico. XV Congreso Psicoanalítico de América Latina. Buenos Aires, T. 3, p. 279, 1984.
45. Sandler, J. Reflexiones sobre algunas relaciones entre los conceptos psicoanalíticos y la práctica psicoanalítica. Revista de Psicoanálisis, T. XXXIX, N° 24, p. 579, 1982.
46. Schkolnik, F. Acerca del concepto de curación. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. T. 64, p. 70.
47. Steiner, R. Reflexiones en tomo a la tradición y a las polémicas de la Sociedad Psicoanalítica Británica. Libro Anual de Psicoanálisis. Lima, Imago, 1985, p. 5.
48. Wallerstein, R.S. El psicoanálisis como ciencia: una respuesta a las nuevas críticas. Revista de Psicoanálisis, T. XLIV, N° 1, p. 9, 1987.

49. Wittgenstein. L. *Philosophical Investigations*. Oxford, Blackwell, 1953.
50. Zac, I. La búsqueda de la articulación del psicoanálisis y la epistemología. *Revista de Psicoanálisis*. T. 1-2, p. 459, 1974.

Insight, perlaboración

e interpretación (*)

Tomás Bedó ()**

Una reflexión sobre la esencia del método psicoanalítico y de sus características me ha llevado a concebirlo como poseyendo dos cabezas de puente, el analizado y el analista. El acento, sin duda, está del lado del primero, puesto que el propósito es que el analizado adquiriera una visión nueva, logre un cambio sustancial de la imagen de si mismo y de su mundo.

La interpretación es (entre otros) de los instrumentos destinados a promover este cambio. La imagen clásica, en cierto modo ortodoxa, de que la interpretación proporciona insight se ha diluido en el correr de los años, al punto que se ha visto que la interpretación, si bien juega un papel importante, no es de ningún modo exclusivo en el advenimiento y enriquecimiento de insight del analizado, fin último de un análisis. Puede que esto hiera al analista en su supuesto papel de “fons et origo” protagónico.

* Trabajo leído en el XVII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, San Pablo, 1988

** J. Zudáñez 2625, Montevideo

El presente trabajo se focaliza, pues, en la tentativa de conceptualizar qué es insight y como corolario pretende ubicar -por reflejo- el estatuto de la interpretación, su jerarquía y destino.

Para no caer en aseveraciones dogmáticas he dejado el tema abierto a modo de una gran pregunta.

Problemas de terminología

Insight en inglés y Einsicht en alemán son términos del lenguaje corriente, etimológicamente coincidentes y —abstracción hecha de ciertos matices— semánticamente también: “vista adentro”.

Einsicht según SLABY-GROSSMANN (26) denota comprensión, inteligencia, entendimiento, pero también reconocimiento, consideración, entrar en razón. Según KLUGE (19) no se le encuentra en la literatura antes del siglo XVII; comienza por tener una acepción limitada a la revelación de verdades místico-religiosas (!) y se seculariza recién con Goethe y Kant.

Su uso se privilegia para la adquisición de conocimientos predominantemente subjetivo-reflexivos.

Insight tiene una tonalidad más limitada al conocimiento de lo objetivo; contenidos y/o funciones de lo externo (“haber estado ahí y haberse familiarizado con las características y funcionamiento de ese ‘ahí’, etc.). Su uso apunta a un sentido más instrumental y empírico. El término no está impregnado de ese matiz tan subjetivo de descubrimiento, es más racional y fáctico; la BRITANICA (1972) lo define como conocimiento de la naturaleza de las cosas, perspicacia, sabiduría.

HARRIMAN (16) lo caracteriza por el logro súbito de una relación significativa entre varias partes de una situación. (Es que son los gestaltistas los primeros que le dan a insight, estatuto de tecnicismo psicológico.)

Ambos términos (Einsicht e insight) fueron de uso corriente mucho antes del nacimiento del psicoanálisis y de la psicología gestáltica, y no poseían ninguna connotación técnica. No proceden uno del otro. Su parentesco etimológico y semántico se remonta solamente a su origen germánico común (*).

De todos modos insight no está cargado de ese “pésanteur germanique” que por sus múltiples condensaciones enriquecen tanto el alemán, pero también lo complican tanto por la polisemia de sus expresiones.

Insight en psicoanálisis

El psicoanálisis, al introducir una propuesta epistemológica radicalmente nueva y original, se ve abocado, como toda disciplina de conocimiento, a encontrar su lenguaje propio.

Es un hecho conocido que todo descubrimiento de algo básicamente nuevo está limitado, entre otras cosas, por el acervo lingüístico disponible. Si carecemos de las palabras necesarias para pensar, estaremos constreñidos en nuestro pensamiento por nuestra mayor o menor riqueza lingüística. (Por ejemplo:

* No deja de tener cierto interés que tanto “Sicht” como “sight”, del mismo modo como “vista” en español e italiano tuvieron originariamente una connotación náutica: algo mal o bien visto está lejos o cerca, un barco avistado está cerca, igual que una letra a la vista ya puede ser convertida.

términos como “ananké” o “anancástico” tendrán un sentido ‘pleno’ solamente para el que domine el griego).

Freud, en sus comienzos, no hizo más que tomar términos del alemán coloquial sin pretender darles un sentido científico preciso ni específico. (De ahí los conflictos de los traductores: estilistas unos, literales otros, casi literarios los terceros). (*)

Tratar de encontrar una delimitación psicoanalítica precisa de insight nos obliga a asentar la salvedad que en un principio, y ahora también, muchos autores usan el término con su acepción psicoanalítica específica, pero también con la del lenguaje común, alternativamente o de modo totalmente arbitrario.

La gran mayoría de los autores están acordes que insight es una piedra fundamental del análisis, ya sea como instrumento al servicio de la cura y/o meta a lograr. Podría decirse que dadas las características del psicoanálisis, disciplina de autorreflexión (HABERMAS) y de auto-descubrimiento, insight debiera ser un concepto ideal. Me atrevería en ir aún un poco más allá: ¿acaso el psicoanálisis, como procedimiento, no está destinado más que nada a la adquisición de una capacidad de insight?

Y sin embargo, insight ha sufrido los más curiosos avatares. Por períodos ha estado entronizado como piedra fundamental; en otros caía en desgracia, al punto que en la actualidad no faltan quienes se refieren a él como una antigualla obsoleta, resabio “romántico” de otros tiempos. Pienso que no se trata solamente de modas, sino que a pesar de todos los esfuerzos no se le ha podido

Pretender atribuirle un uso preciso e inequívoco de los términos (como dice Anzieu, por ejemplo) es, verbigracia, un preciosismo. Solamente a título de ejemplo: “Verdrängung”, “Verleugnung”, “Verwerfung” (represión. renegación. repudio) fueron precisados con rigor por Freud recién en 1927.

dar un estatuto menos libre de ambigüedades. La aceptación o el rechazo del concepto de insight depende seguramente también del cuerpo teórico prevalente en determinado momento y lugar. Hipótesis que privilegian un inconciente descriptivo como fuente elaborativa; hipótesis que apuntan a un inconciente dinámico mediante un lenguaje lógico-discursivo eventualmente poco apropiado, con la consiguiente expectación de insights “profundos” que puede sobteestimarla capacidad de comprensión y simbolización y el grado de regresión del analizado, regresión que lo lleva a reificar conceptos.

Al comienzo se ha privilegiado el sentido de insight propio del idioma comúnmente. En los años ‘50 se produce un vuelco importante: tendencia a cristalizar el concepto psicoanalíticamente, que culmina en innumerables trabajos discutidos en el Simposio sobre Técnica de la British Psychoanalytical Society en 1956, trabajos sobre todo ingleses y norteamericanos. No es posible omitir en ese sentido el vuelco ideológico provocado por la emigración masiva de analistas durante los años ‘30 y ‘40y el impacto de las persecuciones y de la II Guerra Mundial.

El inglés pasa a ser el idioma “oficial” del psicoanálisis, pero más allá del problema idiomático, cambian las concepciones teóricas. (**)

Einsicht e Insight

** Por ejemplo, en ninguno de los escritos freudianos aparece un equivalente del concepto ni del término “encuadre”. Encuadre es una traducción bastante poco feliz del inglés “setting”, que no solamente introduce un concepto nuevo, sino todo un vuelco teórico-clínico en cuanto a la instrumentación de la cura.

Insight no es traducción de Einsicht. A veces se aproximan mucho, pero nunca se superponen. Recién en los años '70 y '80 insight es traducido al alemán como Einsicht.

Interroguemos a Freud. En sus trabajos de 1916/17 Einsicht aparece por vez primera. En la Conferencia XXVII “La Transferencia” (9) nos habla de una “Einsicht” intelectual que no es suficientemente fuerte ni libre si no está ligada a la transferencia.

En el Cap.II del “Yo y el Ello” (10) insinúa que una Einsicht conciente puede lograrse solamente de aquello que una vez ha sido percepción conciente.

En “La Negación” (11) nos dice que “el estudio del juicio nos revela por primera vez la Einsicht del origen de la función intelectual a partir del juego de las mociones pulsionales primarias.”

En las Conferencias XXXI y XXXV (12) vuelve a utilizar el término, nuevamente referido a sus propios descubrimientos.

En “Análisis terminable e interminable” (13) la Einsicht también está al servicio de sus propias adquisiciones teóricas nuevas.

En “Construcciones en Psicoanálisis” (14) encontramos menciones más próximas, más acordes a lo que pretendemos asimilar a nuestro concepto actual.

Finalmente en “Esquema de Psicoanálisis” (15) también: ... una explicación verdadera se encuentra en las ciencias recién cuando la ceguera de las hipótesis provisionarias es superada por la Einsicht y “a la certeza de lo que se ha logrado se llega por una Einsicht”.

Vemos que solamente en estos últimos trabajos aparecen aproximaciones, siempre asintóticas, al modo como aspiramos actualmente acercamos a la noción de insight.

En nuestra búsqueda de una conceptualización no quisiera perderme en una polémica terminológica, pero no puedo dejar de destacar que con frecuencia aparece en los escritos freudianos el término EINBLICK (mirada-adentro), especialmente con referencia a la superación de los puntos ciegos de nuestros fenómenos concientes. (Destacado mío)

En “Construcciones ...” (op.cit.) reitera que la concientización de lo inconciente no puede tomar solamente el camino de la Einsicht inmediata; también tiene que recorrer un camino por vía de la memoria (Es que con Freud no podemos dejar de partir de la noción de una precipitación de las vivencias en lo inconciente, recuerdos inconcientes, que pueden descubrirse solamente por sus “repercusiones” en la conciencia).

Nos enfrentamos con una dificultad. ¿Habremos de abandonar la búsqueda de una teoría freudiana del insight? ¿No estamos demasiado esclavizados por el término?

¿No será que nos falta una conceptualización freudiana satisfactoria de la conciencia?

¿No habrá un obstáculo en la formulación Conciente-Preconciente y sobre todo un esclarecimiento insuficiente de la censura entre conciente y preconciente?

(destacado mío) (Es que Freud alude a esta censura solamente con una anécdota —por cierto muy jugosa— en el Cap. VII de “Sueños”.)

De sus últimos escritos se desprende que Freud concebía el psicoanálisis como una especie de descripción del suceder mental, en la que con un grado de similitud suficiente pueden demostrarse las causas verdaderas siempre que los

“hallazgos dispersos “puedan reunirse en un todo satisfactorio (destacado mío).
Más adelante volveré sobre este punto.

Se ha escrito mucho sobre la profunda influencia de Brentano en el pensamiento de Freud. KERZ-RUEHLLNG (1986)(17), refiriéndose específicamente al tema insight, insiste que la conexión Brentano-Freud nos aclara bastante el concepto freudiano de Einsicht. Dice Brentano (4):

“Si se trata de determinar qué es lo que privilegia la Einsicht de otros juicios, es la peculiaridad del acto de Einsicht mismo. Este acto es, para el que lo vivencia, de una certeza innegable. En cambio la verdad no se limita al que vivencia. Los juicios de evidencia determinan con certeza inmediata que los fenómenos psíquicos concientes (y solamente ellos son objeto de percepción interna) lo son también en realidad. Estos juicios se denominan juicios existenciales; se diferencian de las meras representaciones porque sin mediar juicio no se sabe si algo les corresponde en la realidad.

A los fenómenos psíquicos también pertenecen los ‘afectos’; ‘acompañan’ al proceso de percepción externa y son reconocidos por la percepción interna con evidencia de absoluta certeza.”

Brentano insiste que la sintaxis es un reflejo del pensar (destacado mío).

Trasladando esta reflexión al psicoanálisis: mediante un reordenamiento sintáctico, las representaciones distorsionadas por la represión son transformadas en su verdadero contenido vivencia! (destacado mío)

El juicio por Einsicht, dada su inmediatez, podrá ser observado por la memoria solamente “après-coup”.

Al introducir lo inconciente, Freud logra una simplificación del pensamiento de Brentano. Los retoños del inconciente que se hacen concientes son repetibles, accesibles a la memoria y a la observación, al análisis (!) y revisables (!)
(Destacado mío).

“Al término del análisis el analizado básicamente no sabe más que al comienzo, del mismo modo como el historiador no sabe más que el cronista, pero los acontecimientos han ganado una significación nueva en su biografía y su self. “Es un discurso nuevo, más completo, más dialéctico, con más libertad en las elecciones.” La “viscosidad de la libido”, como obstáculo, se resuelve a través de la adopción de una reinterpretación por parte del analizado, de su biografía y relaciones de objeto que lleva a un modo de pensar y actuar con una sintaxis nueva (*) (**)

SHAFER (1978) (25) subraya que insight es la capacidad de abandonar juicios y convicciones en la medida que puedan ser enfocados desde múltiples puntos de mira, amalgamándolos en sentidos menos rígidos.

** KERZ-RUEHLING (op.cit.) llega al término de su estudio a una conclusión que me parece llamativamente contradictoria: le atribuye al analista y no al analizado la ganancia de insight. Creo que esta contradicción proviene de su afirmación de que “el analizado, al término de su análisis básicamente no sabe más que al comienzo”, en cambio el analista sabe más sobre su analizado. Pienso que esta contradicción se origina en la confusión de qué es “saber más”. Por su “contenido” el analista, sin duda, sabe más sobre su analizado; por su “reinterpretación” el analizado sabe más sobre sí mismo y eso es lo que finalmente importa.

Insight e interpretación

STRACHEY (1934) en su clásico trabajo sobre la interpretación plantea una pregunta:

“¿Si y cuánto insight se debe dar a los pacientes?” Me pregunto:

¿Insight se da?

¿El analizado aparecería como pasivamente recibiendo insight?

¿No se desvirtúa así el sentido del término?

¿El analista sabe lo que el paciente no sabe y el insight sería como una trans-fusión de saber? ¿Todo esto no tiene un sabor “didáctico”?

El vehículo de este saber sería la interpretación, llamada profunda. ¿Estamos acaso bien seguros de lo que es una interpretación y cuándo es profunda? Insight e interpretación quedarían soldados; ¿sin interpretación no habría insight?

Admitamos que el insight es provocado y no producido por la interpretación; queda otra pregunta en pie: ¿La interpretación vehiculiza un “qué” un “cómo”, ambos y en qué proporción?

Volvamos por un momento al Freud temprano: Freud interpreta. Toda vez que esta interpretación no es recibida afirmativamente: “¡Resistencia!” Su saber solamente puede ser resistido, tarde o temprano el paciente cederá. De este modo todo insight estaría del lado del analista, el paciente “aprendería” o terminaría por aprender/aceptar. Quizás solamente por complacencia o por la fuerza sugestiva del analista.

Pero pocos años más tarde Freud (8) nos habla del Durcharbeiten (perlaboración) que no consistía meramente en un duelo entre insistencia y

resistencia, hasta que la segunda se derrumbara por la fuerza de convicción del “insistente”. Esta perlaboración es para Freud un proceso mucho más complejo y con participación activa del analizado; trabajo duro y doloroso.

“El médico olvidó solamente que la cesación inmediata de la resistencia no es mera consecuencia de haberla nombrado. Es preciso darle tiempo al paciente para profundizar en la resistencia desconocida perlaborarla y superarla ... Se encuentra finalmente en el trabajo mancomunado (destacados míos) la moción pulsional reprimida que alimenta la resistencia y de cuya existencia y poder el paciente se convence a través de tal vivencia” (8). “La perlaboración es aquella pieza de trabajo que tiene el mayor poder de cambio y que distingue el tratamiento analítico de cualquier influencia sugestiva.” (op.cit.)

Pienso que este proceso de perlaboración es equiparable en muchos sentidos en lo que hoy queremos entender por la capacidad de adquisición de insight, que también es procesal.

¿Acaso la interpretación provocadora de insight no estaría al servicio de una clarificación final de un proceso que se fue dando o auxiliar de un proceso que se está dando y cuyos contenidos estarían ya “a flor de piel” en el paciente?

Como dice KLAUBER (18): “... diversas consecuencias técnicas surgen del énfasis puesto en la importancia de intercambios preconcientes. La destraumatización del análisis (que no va en desmedro de su eficacia terapéutica) implica la construcción de nuevos lazos. Facilita el desarrollo de la capacidad de concientización del paciente sin necesidad de forzarla. El desarrollo de resistencias (si bien inevitable) puede ser el indicador de una técnica defectuosa, tal como puede producirse una liberación brusca de recuerdos reprimidos. Exige al analista la capacidad de espera, el momento de poder interpretar espontáneamente, aunque sea en un contexto de pensamiento

mucho más formal. Es aquí, al decir de Collingwood (6) donde se encuentran arte y oficio.

La “talking cure” sigue vigente. En un análisis se habla, a veces bastante poco, pero se habla. El analizado habla de su pasado, presente y futuro, de sus sueños, frustraciones, ilusiones, angustias, deseos, etc. ¿No será que el analista funciona más como escucha y destinatario, acompaña el discurso del paciente, lo formula más claramente, muestra giros nuevos, otros modos de pensarlo?

Para el analizado, ¿su propia narrativa al igual que las intervenciones del analista vienen “de afuera” y en tanto dichas o sentidas por vez primera aparecen como nuevas y distintas?

Desde esta perspectiva el binomio obligado interpretación-insight no parece imprescindible.

En el mismo contexto podríamos preguntarnos ¿hasta dónde el contenido (el “qué”) de la interpretación es decisivo? ¿Su capacidad clarificadora no residirá, por lo menos una parte importante, en la formulación del “cómo”?

Sabemos bien que las interpretaciones “erróneas” (¿y qué certeza tenemos de que no lo son?) no por eso dejan de ser operantes.

Y finalmente, si fuera así, ¿importa realmente la hipótesis teórica con la que pretenden articularse?

Insight y sus clasificaciones

El resurgimiento del interés por el tema “insight” derivó en una serie de esfuerzos clasificatorios, mientras que el concepto mismo seguía oscuro.

Estas tentativas clasificatorias desembocaban inevitablemente en la búsqueda del mecanismo psíquico dominante en “tal o cual insight”. Secundariamente, por cierto, el afán clasificatorio apuntaba a la eficacia terapéutica y la promoción de un cambio en el paciente.

¿La mera toma de conciencia de una problemática psicológica y la necesidad de ayuda (lo que llamaríamos “conciencia de enfermedad”) implica un insight? Creo que sí. Por lo menos implica conciencia de “desorden”, problemas, sentimientos, pensamientos y modo de vida trastocados.

¿Habremos de descartar los insights que no sean consecuencia de una experiencia analítica? Si bien ETCHEGOYEN (7) cree que se trata de posturas ideológicas, creo que se puede contestar esta pregunta afirmativamente y de un modo general. Del mismo modo como existe una transferencia previa, existe un insight pre- y post-. Más aún, creo que en tanto exista una relación transferencial, ya sea con una persona, con una tarea o un objeto, hay una elaboración a modo de insight.

Un tema que nos interesa intensamente es objeto de una permanente reelaboración y formulación, mejores modos de expresar los pensamientos y sentimientos que se clarifican (*).

¿Qué diremos del insight del analista, prescindiendo de la pregunta quién es el que “sabe” o promotor de insight?

La capacidad del analista provienen de de fuentes múltiples: su propio análisis, su formación teórica y clínica, su experiencia, sus supervisiones, sus identificaciones, etc.

* ¿El sueño de Kekulé (seis monos bailando) es insight, coronación de un trabajo y preocupación vigiles que le permiten describir el anillo benzénico, cuna de toda la química moderna?
¿El sueño de Silberer (El secretario malhumorado) no lo lleva finalmente a un insight de la inconmensurabilidad da ciertas teorías filosóficas y de la limitación de sus propias acrobacias intelectuales?

¿Pero cuánto insight (digamos “insight empático”) se le exige para comprender (1) a su analizado? El análisis de la contratransferencia implica, a mi modo de ver, un insight más allá de un bagaje experiencial.

Quizás arriesguemos ampliar desmesuradamente el concepto, pero a cambio de lograr una mayor aproximación a lo que Freud entendía por Einsicht.

En el momento que el analista comprende (comprender es bastante más que entender), los elementos del relato se ordenan, se estructuran en un contexto significativo, pero esta reestructuración de lo propio del analista, y la capacidad de concientizarlo, ¿no es como un insight “à deux”? (**)

Por lógica, el analista no siempre comprenderá o actuará sobre la base de insights propios, pero éstos pueden obrar como fenómeno “gatillo” desencadenante. Quizás ahí resida la diferencia entre entender y comprender. Así la Einsicht freudiana se aproxima más al concepto actual de insight, pues remite a un movimiento de empatía, identificación, reconocimiento y comprensión. Insight engloba también algo de todo esto. En tanto el analista comprende, el analizado se siente comprendido, y se permite comprenderse mejor a si mismo.

No voy a extenderme sobre la polémica sobre eficacia y autenticidad de un insight en tanto intelectual o emocional. Tampoco si la emoción acompañante es consecuencia del impacto de un descubrimiento o si tiene que ver con el contenido de lo descubierto. Sería recaer en la atomización del funcionamiento psíquico.

** Aquí debo remitirme a lo expresado por los BARANGER (1) que comprenden el insight como un fenómeno de campo analítico, comunicación de inconscientes. A propósito de esta visión de estos autores, pienso en el concepto tan sugestivo de “espacio analítico” acuñado por S. VIDERMAN.

Los procesos cognitivos y afectivos tienen una relación recíproca y en psicoanálisis nos interesa tanto la vertiente positiva como la negativa de esta relación. Se descuenta que el conflicto no solamente deber ser concientizado, sino reconocido en varios niveles de funcionamiento (“Donde estaba el Ello, el Yo habrá de estar.”).

La psicología de la cognición es compleja. Cuestiones que pertenecen al desarrollo del conocimiento requieren un estudio más fino, como, por ejemplo, conocimiento por familiaridad y conocimiento por descripción. (Familiaridad implica algo previo, descripción no necesariamente.)

El insight que incorpora los referentes de la experiencia transferencial (estrictamente del aquí y ahora) puede llamarse insight ostensivo. Se logra mediante relaciones cognitivas directas a través de conocimientos por familiaridad. (RICHFIELD)(24) “La revivencia en la transferencia proporciona algunos de los insights más impactantes y súbitos.” (MARTIN)(23) Pero las denominaciones “insight ostensivo” e “insight descriptivo” son conveniencias terminológicas. No arrastran ningún juicio sobre emociones, mecanismos de defensa ni cogniciones incompatibles con hechos conocidos. Básicamente están destinadas para distinguir entre modos de saber.

Pero creo que son las tentativas de comprender las diversas adjetivaciones del insight que más han contribuido en convertirlo en algo extenso y difuso, aparejando un sentimiento de futilidad y frustración en la tentativa de conceptualizarlo.

Repito: Insight debe contener clarificación y reparación (destacados míos) de la cognición distorsionada, tanto en la experiencia sensible como en la sintáctica. (BARNETT, 1977)(3)

Anticipándome a lo que pienso desarrollar más adelante con mayor detalle:

¿Puede existir un insight “emocional” puro, definiéndolo como la aprehensión afectiva de conocimiento, sin comprensión sintáctica?

¿Podemos “conocer” algo sin jamás organizarlo en un pensamiento? Este conocimiento “visceral”, sin organización significativa parecería impedir su uso para el pensamiento o la comunicación. ¿Podrá lograrse mediante esta modalidad una elaboración en sistemas de significación complejos? Y, ¿estos sistemas serían esenciales para la tarea psicoanalítica? Trataré de discutirlo a propósito de otro problema.

Siguiendo la línea de pensamiento de BARNIETT (1966)(2), creo que el concepto de cognición debe ampliarse, extendiéndolo a “todos aquellos procesos comprendidos en un sistema total de conocimiento experiencial-vivencial y no restringirlo al pensamiento.””Solamente así se obvian compartimentaciones propias de la psicología atomística y también se evita el dualismo entre pensamiento y afecto que impregna todas nuestras teorías.”

Creo que una las dificultades mayores para acuñar un concepto de insight reside en el salto epistemológico que pretende darse, utilizando un lenguaje de patrimonio de la lógica allí donde se dan fenómenos que no son formulables en ese lenguaje.

Frecuentemente hablamos de un fenómeno “¡click!” o de una vivencia” ¡ah! refiriéndonos a adquisiciones cognitivas que se dan al modo de una revelación súbita, que además adolece del “agravante” de no poder ser

formuladas en palabras. “¿Cómo he cambiado!” dice alguien. “¿Cómo ha cambiado!” dicen otros.

“¿En qué?”, preguntan uno o los otros. “No sé, pero ¿cómo ha cambiado!”

En la Teoría de la Gestalt nació el término insight conjuntamente con el de comprensión (como tecnicismos psicológicos). En esa teoría adquirió derecho de domicilio para oponerle a entrenamiento y repetición. WERTHEIMER ya en 1912 destacó la diferencia entre pensamiento y su lógica. La lógica tradicional no describe cómo piensa el hombre, sino más bien se ocupa de los productos del pensamiento: proposiciones, conceptos generales, inferencias, silogismos, etc. DUNCKER demostró que la solución de problemas comprende la reorganización cognitiva y perceptiva del material. La vivencia “¡ah!” surge súbitamente con el logro de una gestalt integrada, pero precedida por todo un trabajo no conciente (a veces acompañado de un monto de angustia expectante), trabajo durante el cual se realiza la integración holística de la gestalt. En “Productive Thinking”, WERTHEIMER demuestra que el pensamiento productivo parte de una situación que ya esconde la solución, en marcha hacia un estado en el que las relaciones al principio no reconocidas se vuelven centrales. Con una reorganización apropiada emerge la solución.

Su concientización súbita y reveladora, seguramente también en psicoanálisis, ¿no serán resultantes de un largo proceso de reorganización inconciente antes de aparecer como un producto? ¿Cuánto dolor implica el abandono de viejas e inútiles, pero conocidas formulaciones?

KRIS (21) ha destacado a propósito de este punto el giro que ha tomado el interés de los analistas desde las funciones intersistémicas hacia las intrasistémicas del yo. Las funciones sintético-integradoras van tomando un lugar cada vez más destacado. “Frecuentemente el material aparece como ‘preparado’ pero fuera de la conciencia, lo que pareciera confirmar de que

algunos o quizás todos los logros intelectuales significativos son productos o por lo menos derivados del preconciente.”

Podrá pensarse que el efecto del insight es liberador, ¿pero no será liberador de lo que ya está liberado de las fuerzas represoras? Temo ser reiterativo, pero no puedo dejar de replantear algunas preguntas: Cuando se habla de insight, ¿no quedamos demasiado adheridos a “contenido” en desmedro de “función”?

¿Cómo opera nuestro sistema cognitivo, cómo funciona y cómo se interrelacionan experiencias sensibles, con su formulación, sintaxis y dialéctica?

¿Qué es lo que entendemos por cambio terapéutico y cuál es su relación con el llamado insight efectivo?

Aspiramos a que nuestros pacientes logren cambios, ¿pero éstos se alcanzan mediante adquisiciones cognitivas sustantivas? Es que no apuntamos también o quizás más a un logro de una capacidad, un acceso más fluido, permisivo y flexible a contenidos preexistentes.

Cuando alguien dice: “Lo tengo que ver en mi análisis”, ¿acaso no tiene que “verlo” para reordenarse, hablarlo (en la actualización transferencial), reformular-se con una gramática psicológica distinta? Lo nuevo que adquiere, ¿es radicalmente nuevo, previamente externo al self o al yo?

De ningún modo pretendo quitarle trascendencia a lo “sustantivo”. El analista, con su comprensión y bagaje psicopatológico, obviamente aporta contenidos que pueden considerarse radicalmente nuevos para el analizado. Estos conceptos nuevos enriquecen su patrimonio psíquico, su capacidad de figuración; aportan elementos nuevos para rectificar desplazamientos inadecuados y privilegiar determinados componentes de condensación previamente amorfamente aglutinados.

Pero para que esta novedad “resuene” como propia, para hacer suyo este “qué” del analista, también hace falta un trabajo de perlaboración e introyección; a falta de este trabajo estos conceptos quedan ahí, sin significación, huecos, ajenos al self.

Huelga decir que los aportes del analista son de fundamental importancia en el análisis de niños, individuos en pleno desarrollo, en el que necesariamente cabalgan las funciones analíticas con las didácticas.

El analizado habla o no, pero lo que dice para otro lo obliga a una inteligibilidad y actualización (para el otro) de lo que quizás nunca puso en palabras o pensamientos.

Los derivados del inconciente (lapsus, actos fallidos, etc.) irrumpirán en ese discurso distorsionado, repetitivo y estereotipado, a modo de advertencias que puntualizan el deseo inconciente.

El analista colabora con intervenciones, no siempre verbales, no siempre “interpretativas”, tendiente a promover un contexto nuevo, distinto. Por algo Freud, sobre todo en sus supervisiones epistolares con Edoardo Weiss llamaba la compulsión repetitiva el “demonio”, eterno enemigo y obstáculo al progreso.

(*)

* La Deutung (interpretación) en rigor es un término intraducible. Condensa encuentro del significado. “señalar hacia”, “adivinar”, etc. Etimológicamente proviene de deutsch (alemán), mejor dicho deutsch proviene de deuten, es decir, hacerse comprensible para sí, para el otro, para todos.

Hasta aquí he tratado de formular un concepto psicoanalítico de insight en el que implícito necesariamente un proceso de pensamiento lingüístico estructurado o reestructurante. Podría resumirlo como la capacidad (o el proceso de adquisición de ésta) para reelaborar la cognición experiencial de sí mismo de un modo nuevo y distinto, sobre todo mediante una reformulación o, si se quiere, reestructuración (sintáctica) interna. El insight tendería a un incremento de un saber sobre sí mismo mediante un proceso de autorreflexión y autodescubrimiento. Es y conduce a la vez a una vivencia de descubrimiento, a veces súbita y sorprendente, a modo de revelación, pero que siempre implica un trabajoso proceso previo, conciente o no. (*) (**)

Sin embargo, del mismo modo como nos cuidamos en distinguir una nieta intelectualización de un insight, nos vemos obligados igualmente a revertir nuestra atención a la pendiente contraria, problema más espinoso, pues corremos el riesgo de extralimitarnos del terreno específicamente psicoanalítico.

Si consideramos cuán trabajoso resulta construir un lenguaje significativo acorde con las normas neopositivistas, más increíble resulta que las personas digan algo que mutuamente comprendan. En tanto admitamos que solamente el simbolismo discursivo es portador de ideas, el “pensamiento” -en este sentido restringido- deberá ser nuestra única actividad mental. (LANGER)(22)

* Insight y “contacto con el inconciente” no son superponibles. Se puede tener contacto con el inconciente y no lograr integrarlo en un sí mismo y viceversa. Volveré sobre este punto.

** Quisiera dar cuenta de la razón de mis destacados. Como ya fue dicho, creo que la recuperación o adquisición de contenidos sustantivos está sujeta sobre todo a un planteo distinto, formulación menos deformada de causas y consecuencias, de una dialéctica interna más fluida, del estallido de proposiciones rígidas y de una mayor libertad de rectificarlas o revertirlas. Gran parte o todo del “qué” ya estaba, para que mediante un “cómo” distinto se conviniera en un “qué” distinto.

Pero hay un límite de lo que puede expresarse con palabras.

Mi propósito es esbozar un concepto razonablemente coherente de qué es insight en psicoanálisis, ¿pero no se nos escapa algo? Si aspiramos establecer un concepto de insight que abarque un sí mismo total, ¿qué hacemos, por ejemplo, con el cuerpo?

Se nos puede decir que el psicoanálisis es una disciplina que se ocupa del funcionamiento mental y que el cuerpo está suficientemente “representado” en la psiquis como para damos por satisfechos en abordarlo -por ahora- con un lenguaje propio de la psiquis. Se nos dice que las pulsiones son un concepto límite o pertenecen a la mitología del psicoanálisis, lo que en verdad no es demasiado decir.

Los analistas no dudamos en admitir un mundo fuera de las coordenadas témporo-espaciales, pero con el lenguaje con el que pretendemos acercarnos a él se nos opone con una estructura que jamás podríamos conocer y menos expresar. (***)).

Ciertamente en ese mundo, el mundo de nuestro self, existen cosas que no se acomodan al esquema gramatical de la expresión. No por eso son inconcebibles: son cuestiones que deben concebirse por medio de un código diferente del lenguaje discursivo. El lenguaje no es de ningún modo nuestro único producto articulado. La vida es más amplia que la razón discursiva.

*** ¿Por qué sabemos tanto de física y tan poco de lo demás? (B. RUSSELL).

Hay una opacidad mente-cuerpo que parecería ser un muro impenetrable. Pero, ¿si pretendiéramos abordar el cuerpo por otro camino? (*)

¿Si distinguimos dos modalidades simbólicas? Toda modalidad no discursiva quedaría relegada a cierto ámbito irracional de afectos, pulsión, etc. ¡Pero sí es el que más nos interesa!

Si el pensamiento origina la ciencia, una teoría del conocimiento restringida a sus productos termina por originar una crítica de la ciencia. Si aceptamos un “pensar” no discursivo, éste admite también una teoría, cuya culminación apuntaría naturalmente a otra crítica, la de la experiencia estética pura. (El sentido que aquí doy a lo “estético” de ningún modo pretende ser equivalente a “bello”).

Para articular nuestro tema (insight) con este planteo habrá que buscar obviamente una modalidad estética que sea la menos representativa o figurativa. Se me ocurre que la que mejor se presta es la música. (No he elegido la música por considerarla privilegiada sobre otras experiencias estéticas puras, sino porque mejor se presta para lo que pretendo plantear).

La música no es expresión personal, sino formulación y representación (destacados míos) de emociones, estados de ánimo, tensiones y resoluciones mentales, pero sobre todo corporales. Es una “presentación lógica” de la vida perceptiva y receptiva (LANGER) (op. cit.)

Toda “proyección” estética de la experiencia no convierte los contenidos afectivos en generales, impersonales y “estáticos”, sino los hace “concebibles” sin auxilios verbales y sin un andamiaje figurativo ocasional.

* (Bedó, T. y Plá, J.C.:” Klaus Conrad y su psicopatología”, Anales de la Clínica psiquiátrica.

La razón de ser de una obra no consiste en proporcionar una orgía emocional del oyente, sino lograr que se oiga, en hacer concebible un insight de la naturaleza pasional humana.

La música es un lenguaje limitado, no es una forma simbólica, sino un símbolo no consumado. Su esencia es la articulación y no la aseveración, no es expresión sino expresividad. Su función significativa no se halla cumplida. Es mucho más “fiel” a la vida emocional de lo que puede ser el lenguaje discursivo, justamente por su significatividad no consumada, por su ambigüedad que las palabras no tienen. Las cosas se vuelven “concebibles” y no conducen a un almacén de proposiciones.

La música no es comunicación, sino comunicación de insight: dicho ingenuamente es un saber “cómo funcionan los sentimientos”. (Parecería que estamos condenados a volver al “cómo”.) Quisiera insistir sobre un punto: ciertos rasgos auditivos poseen determinadas propiedades que por su similitud con características de ámbito subjetivo pueden confundirse con las emociones propias, pero estas características auditivas ciertamente no son emociones. Solamente invocan el modo en que se sienten los estados anímicos. Esta noción que ciertos efectos de la música son tan parecidos a los sentimientos, hace que los confundamos con estos últimos, siendo totalmente diferentes. Es comprensible: hasta que ciertas formas simbólicas no son abstraídas concientemente se las confunde con las cosas que simbolizan (*)

La emoción estética surge de un triunfo de superar las barreras del pensamiento verbal y vislumbrar verdades inefables. El contenido emotivo es siempre

* CASSIRER (5) dice que “es la característica típica de las primeras manifestaciones ingenuas e irreflexivas del pensar lingüístico el hecho de que su contenido no esté claramente separado en símbolo y objeto ... es donde podemos encontrar el linde entre concepción implícita y explícita de la realidad.”

más profundo que cualquier experiencia intelectual. Prerracional, perteneciente a los ritmos del cuerpo y de la vida misma. La experiencia estética proporciona un “insight” masivo que las palabras solamente desvirtuarían.

Me atrevería a llamar los insights así logrados, “insights anagógicos” por similitud con el término acuñado por SILBERER para denotar la elevación de la vivencia humana a un plano más general, abarcativo y sintético. No se logran mediante interpretaciones. Son también aquellos insights que son preguntas sin respuesta, en aquel lugar privilegiado que es el espacio analítico donde bajo el disfraz de lo cotidiano se hacen las grandes preguntas imposibles de contestar, donde tampoco se esperan respuestas, pero donde hay alguien que escucha, donde se adquieren insights “viscerales” a veces responsables de los grandes cambios informulables en palabras.

El lenguaje comunica, pero hace algo más que expresar: señala, (Deutung), y esta función se ha incorporado a su estructura misma. Toda proposición tiene un verbo que combina los elementos en una forma determinada por el proceso secundario. El “pensamiento” presentativo, extraverbal, puede obviar este determinismo. No es ni verdadero ni falso, pero es significativo. (20)

Nuestra percepción organiza cada dato en una gestalt; el “pensar” no discursivo, al conferirle significancia afectiva lo encara con apreciación puramente emocional. Es solamente nuestro hábito lingüístico que nos conduce a darle un sentido en el pensamiento discursivo que es siempre general y adherido al dato concreto. El no discursivo es ‘lo dado en sí mismo’, específico. El auténtico vivir es el excitante ir y venir de un discurso a otro.

Las limitaciones de lo verbal son conocidas. No es novedad que la melodiosidad, el ritmo, la palabra cantada o la poesía tienen una capacidad de

perforar la barrera prosaica del lenguaje discursivo. Llegan más allá, ¿pero qué es más allá? ¿Es que la experiencia estética pura logra contactar en forma no mediata con el proceso primario? ¿Con el cuerpo pulsional? Cuántas cosas observamos en nuestros pacientes, hechos que nunca llegan a verbalizarse ni por ellos ni por nosotros: cuántas veces observamos cómo en el correr de un análisis va modificándose la vivacidad de la mímica, las inflexiones de la voz, la gesticulación, la marcha, la postura corporal, la mayor libertad y gracia de movimientos. Estos logros, esta libertad que se da el paciente de vivir más y mejor, no serán frutos de un insight “por intimidad”, totalmente refractario a explicaciones propias de la lógica discursiva. Las cosas inaccesibles al lenguaje pueden tener sus propias formas de concepción y sus propios recursos simbólicos. No son significados, sino posibilidades de significación.

Presentativas e intraducibles, su sentido queda sujeto a la forma particularísima que cada uno la tome. Da forma a algo que simplemente está allí.

En resumen:

He tratado de clarificar y de discriminar el concepto de insight (ambiguo por pertenecer tanto al lenguaje corriente como al lenguaje psicoanalítico específico.)

Rastreando la obra de Freud (con sus antecedentes en Brentano) puede demostrarse que el concepto freudiano de perlaboración posee notorios puntos de contacto con lo que hoy día comprendemos por insight psicoanalítico, sobre todo por el mancomunado esfuerzo de analista y analizado y el trabajoso proceso que su logro exige.

Sin ánimo de subestimar los contenidos, me pregunto si no habría que colocar igual o eventualmente mayor peso en lo que el insight pueda representar como incremento de una capacidad de reordenamiento y reestructuración sintáctica, “gramatical” y dialéctica de contenido ya preexistentes, pero clivados y/o inadecuadamente formulados.

Más allá de su papel fundamental de objeto transferencial actualizador, la intervención del analista (sea interpretativa o no) consistiría en auxiliar comprensivamente a su analizado en esta reestructuración, clarificación y reparación.

El proceso analítico más que la adquisición del insight tendería al logro de una capacidad de insight, potencialidad dinámica siempre disponible frente a los avatares del presente y del futuro, no restringiéndose a una intelección histórico-genética.

Finalmente se plantea la existencia de un insight extraverbal, no discursivo, de un “pensar” presentativo y no proposicional, fruto de la experiencia estético-sensible pura, capaz de proporcionar la vivencia holística de un self total.

Bibliografía

- 1) Baranger, M. y W. (1969) Problemas del campo psicoanalítico (Kargieman: Buenos Aires)
- 2) Barnett, J. (1968) Cognition, thought and affect in the organization of experience Science and Psychoanalysis. V,XII, 23747

- 3) Barnett, J. (1978) insight and therapeutic change. Leído en la Universidad de New York (1977)
- 4) Brentano. F. (1911) Psychologie vom empirischen standpunkt. (1979) (Meiner: Ham burg)
- 5) Cassirer, E. The Practice of Philosophy.
- 6) Collingwood, R.G. (1938) The principies of Art. Oxford: Claredon Press
- 7) Etchegoyen, R.H. (1983) Insight, trabajos de Psicoanálisis, 11,6:1983
- 8) Freud, S. (1914) Recuerdo, repetición y elaboración. OC., 14: 139-146. G.W. X:126
- 9) Freud, S. (19 16-17) Conferencia XXVII “la transferencia” O.C., 18: 13-22, G.W. XI
- 10) Freud, S. (1923) El yo y el ello. oc. 9:191, g.w. XIII: 237
- 11) Freud, S. (1925) La negación. oc. 21: 195-201, g.w. xv: 207
- 12) Freud, S. (1933) Conferencias XXXI y XXXV. O.C. 17: 7-162, W.G, XV: 52
- 13) Freud, S. (1937a) Análisis terminable e interminable. oc. 21: 315-51, G.W. XVI:5 7
- 14) Freud, S. (1937b) Construcciones en Psicoanálisis. oc. 21: 353-366. g.w. XVI:64,65,75
- 15) Freud. S. (1940) Esquema de Psicoanálisis. oc. 21:67-126, G.W. XVII. 67
- 16) Harriman, PH. (1947) The new dictionary of philosophy. (Phiosophical Librasy: New York)

- 17) Kerz-Rühling, I. (1986) Freuds theorie der ein.sicht. Psyche, 2: 40, 1986
- 18) Klauber, J. (1980) Formulating interpretations in psychoanalysis.Int .J. Psycho-anal.
(1980)61-195
- 19) Kluge, G. (1960) Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache,
(1960) (De Gruyter: Berlin)
- 20) Kohut, H. Levaire, S. On the enjoyment of listening to music. The Search of the Self, Vol.1: 25(1978) (Int. Univ. Press-New York)
- 21) Kris, E. (1956) Sobre algunas vicisitudes del insight en psicoanálisis.
Rev. Univ. Psu., 4: 267-309
- 22) Langer, S.L (1942) Philosophy in a new key (1948) (Harvard, Univ.Press)
- 23) Martin, A. (1952) The dynamics of insight. Amer.J. Psu., XII 1(1952)
- 24) Richfield, J. An analysis of the concept of insight. Psychoanal. Quarterly, 23, 390-408.
- 25) Shafer, R. (1978) Language and insight. (1978) Yale Univ.Press:
London)
- 26) Slaby, R., Grossmann, R. Wörterbuch der spanischen u.deutschen Sprache (1932) (Tauchnitz-Leipzig)

- 27) Strachey. J. (1934) The nature of therapeutic action in psychoanalysis. Int. J. Psycho Anal., 15: 127-159 (O.C. corresponde a Obras Completas, Santiago Rueda Editores, Buenos Aires, en 22 tomos.)

Interpretación, acercamiento analítico y creatividad(*)

Beatriz De León de Bernardi (**)

I) Introducción

La posibilidad de acercamiento analítico se apoya sobre dos pilares: la interpretación y el insight. Los dos tienen que ver con el fenómeno de la comprensión, uno en el analista, el otro en el analizando.

En la obra freudiana la interpretación se definiría básicamente “como el camino que recorre la comprensión del analista para ir desde el contenido manifiesto a las ideas latentes. La interpretación es el elemento que hace conciente el inconciente”. (Etchegoyen, 1986).

El insight tiene que ver también con el proceso de hacer conciente lo inconciente pero en este caso es realizado por el mismo paciente. Se trata de una nueva visión (“vista hacia adentro”) (Einsicht) de sí mismo adquirida por el análisis.

Centrándome en el tema de la interpretación quiero reflexionar aquí sobre cómo se articulan estos dos aspectos: la comprensión del analista y la comprensión del paciente en el proceso analítico. Desde esta perspectiva es que abordaré

* Presentado en el XVII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis; S. Pablo, 1988

** Santiago Vázquez 1142. Montevideo

algunos problemas de orden más general en relación al tema de la invariabilidad del método psicoanalítico y al de bases comunes en psicoanálisis. ⁽¹⁾

II) Breve revisión

En una breve revisión de las ideas sobre este “hacer” tan particular que tiene que ver con el descubrimiento del inconsciente, vemos que las distintas concepciones parecen agruparse en dos direcciones. En la primera de estas direcciones se reflexiona sobre el papel del analista en la interpretación. Un segundo grupo de autores jerarquiza el papel del paciente.

En su trabajo sobre “Construcciones en el Análisis” (Freud, S. 1937), Freud compara el objeto de investigación analítica con un “objeto arqueológico”. Sin embargo señala que el trabajo analítico contaría con ciertas ventajas frente a la arqueología ya que en él “todo lo esencial se ha conservado, aún lo que parece olvidado por completo, está todavía presente de algún modo. “Es sólo una cuestión de técnica analítica traer a luz lo escondido” En esta comparación encontrada por Freud se jerarquiza el lugar del analista como conductor de la situación; es él que va a descubrir lo que ya está allí, aunque oculto.

La interpretación del analista será abordada desde distintos puntos de vista. Estos puntos de vista cubren un amplio espectro que va desde el estudio de los presupuestos lógicos de la interpretación hasta aquellos que asimilan la interpretación con el arte.

¹ Esta es una versión ampliada y desarrollada de un trabajo presentado en el XVII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis.

Así Klimovsky (1986) al distinguir dos tipos de interpretación (la interpretación-lectura y la interpretación-explicación) explora en su trabajo los supuestos lógicos implícitos en ambas y qué tipo de conexiones busca establecer el analista entre el contenido manifiesto y el contenido latente. Estas conexiones se regularían por leyes lógicas (así al material A en el contenido manifiesto correspondería siempre un contenido latente B). La interpretación implica la aplicación de un modelo explicativo que se utiliza como hipótesis de lo que ocurre internamente. El analista contaría con distintos modelos teóricos que pueden leer o explicar los datos que aporta el material clínico. Cuando un modelo se hace insuficiente el analista buscaría otro que diera cuenta del contenido latente inconsciente. Esta visión presupone que el analista esté en el lugar de leer o de explicar lo que ya está allí escondido. Pero como señala Freud las interpretaciones o las construcciones tienen sin duda un carácter preliminar conjetural en relación “a la posición que el analizado adoptó ante nuestras construcciones”, las palabras del analizado sirven como “punto de apoyo” que ratificarán o rectificarán las hipótesis “sólo la continuación del análisis puede decidir si nuestra construcción es correcta o inviable”.

Estos problemas son en realidad más complejos en la medida en que debemos reconocer la existencia de distintos “paradigmas” (en el sentido kuhniano)) en el psicoanálisis, y la relación de inconmensurabilidad lógica y semántica que puede plantearse entre ellos. (Nieto, M. y Bernardi, R. (1984); Bemardi, R. (1984—87).

Rizzuto (1984) comparé la creatividad del analista con la actividad del creador, artista o científico. En este trabajo se hace hincapié en los aspectos misteriosos y oscuros de toda creación. El modelo que le parece más cercano para entender el proceso analítico es “el de la inspiración y creación artística”. El analista como el novelista, “se instala en el interior de la mente del”

personaje” analizado y lo recrea, lo construye desde el interior de sus vivencias hasta que al final del proceso analítico el sujeto parlante y personaje inconciente se reconocen a través del proceso creativo del analista”.

Si bien “el analista funciona como una mente creadora en colaboración con el paciente”, en esta visión se describe sobre todo la función del analista. “Freud nos asegura que el inconciente del analista es capaz de llevar a cabo este fenómeno misterioso de reconstruir el inconciente que el paciente mismo ignora”. “El analista como el novelista, concede la palabra al personaje oculto...”.

Aparentemente las distintas preocupaciones por asimilar el psicoanálisis a la ciencia o al arte quedan ubicadas en extremos opuestos. Sin embargo pienso que en el pensamiento moderno esta oposición no es tan clara. Gianni Vattimo (1987) ilustra cómo ha caído el modelo positivista de la ciencia que lleva implícito la oposición al fenómeno artístico. Esto se debe según su punto de vista a la toma de conciencia historicista de la epistemología contemporánea expresada aunque no exclusivamente en la obra de Khun. Según su punto de vista en la obra de Khun queda disuelta la antítesis kantiana entre “una historia propiamente dicha la de la tecnociencia y una historia problemática impropia, la del genio artístico”. Según él el pensamiento de Khun operó una “estetización de la historia de la ciencia” en la medida que “las revoluciones científicas de Khun son extensamente modeladas sobre la historicidad particular (e impropia según Kant) del genio kantiano”. A su juicio el arte adquiere una posición de “anticipación o de emblema”... “Los modelos estéticos de comportamiento y de organización del consenso social asumen mayor importancia, de manera muchas veces similar a los modelos científicos”. Como vemos en esta perspectiva se da una estetización de los modelos científicos, pero también los modelos estéticos asumirán un grado de generalidad semejante ala de los científicos. De lo que se

tratará tanto para el arte como para la ciencia es de preservar el espacio de la creatividad. Vattimo plantea la semejanza entre las revoluciones científicas y las artísticas.

Pero en psicoanálisis no debe quizás establecerse una alternativa entre arte y ciencia, sino que el problema podría plantearse de otra manera.

¿Cómo una disciplina cuyo campo de acción por excelencia es el de la subjetividad y singularidad humana puede acceder a criterios de validación compartidos?

Un punto de vista que plantea a mi juicio una propuesta de articulación de estos aspectos que pueden pensarse como contradictorios (ciencia y arte, teorización-concreción) es el desarrollado en “La investigación en Psicoanálisis” (Nieto, M.; Bernardi, R. 1984). Los autores proponen un concepto auxiliar para su investigación. ⁽²⁾ Este concepto es el de “fantasía—teoría”. La fantasía—teoría fue entendida “como una primera emergencia de sentido en la mente de los investigadores”. Tiene algo de la función de una teoría: aportar una inteligibilidad, pero al mismo tiempo tiene características muy simples, si se intentara ponerla en palabras, “habría que pensarla con aquellas palabras que el paciente podría decir si dispusiera de ellas en ese momento”. Si bien este concepto no fue pensado en relación a la situación clínica me parece válida en este momento la extrapolación. En esta visión una de las posibilidades del analista es sin duda, en la situación clínica, la de dejar en suspenso los modelos teóricos, con un alto nivel de abstracción, para entender la teoría en un nivel de concreción, muy “próximo” a la vivencia del paciente. La interpretación parece encerrar en sí misma distintos “niveles” o

² Esta investigación (en la que participé durante 3 años) proponía a un grupo de psicoanalistas la tarea de escuchar un material clínico lo más libre posible de la influencia de nuestras teorías. El propósito era descubrir en “la materia bruta de la experiencia su propio orden de organización interna”. (Nieto, M. 1984) (Nieto, M., Bernardi, R. y Col. 1985)

podríamos decir también “estratos o matices” que sin duda tiene que ver con la complejidad que implica la comprensión del hecho clínico. ⁽³⁾

En cuanto al segundo grupo de autores, que describían el lugar del paciente en la interpretación tomaré a modo de ejemplo la postura de François Roustang (1981), quien también destaca el proceso creador que se da en el trabajo analítico. Para él los problemas de la invención y de la creación en el acto analítico reaparecen desde el momento que se plantea el problema de la curación. Sin embargo su trabajo cuestiona el alcance y efectos de la interpretación del analista.

Se llega a comprender a menudo en un proceso analítico que “comprender no sirve de nada”.

La regresión se operará “sin que haya necesidad de interpretar y sin que le sea posible al psicoanalista producir un sistema de referencias que englobe el decir del paciente”.

Roustang sostiene que a medida que avanza el proceso de curación, el paciente se convierte en poeta o novelista. La presencia del analista transforma al paciente en poeta y le procura un factor de curación.

“Es decisivo para la curación que el analizando pueda construir o refundir su propia novela, con sus sucesos y sus personajes y darse por la misma sus referencias y sus raíces”. Casi podríamos decir que en esta visión el sujeto se

³ Quizás la palabra más adecuada sea matices ya que niveles nos puede sugerir la idea de superioridad o inferioridad y de lo que se trata es de describir distintos grados de abstracción o de concreción. Esta gradación ha sido descrita en relación a la construcción de las teorías científicas por Bunge (1969) cuando diferencia los conceptos teóricos del nivel más alto, los del nivel intermedio y los del nivel más bajo.

crea en la medida que se ubica fuera o en contra de la interpretación.⁽⁴⁾ “No es necesario saber si una producción onírica o fantasmática puede recibir un sentido a través de las categorías conocidas de la teorización analítica, si ella es reducible a un esquema pretendidamente universal”.

III

En la breve reseña que he hecho recogí distintos puntos de vista sobre la interpretación. Los autores aparecen en extremos opuestos: cuestionando o no sus efectos; preguntándose por el papel que la teoría ocupa en la misma; como creación; jerarquizando la función del analista o del analizando. Aunque aparentemente podrían considerarse posiciones contradictorias pienso que pueden ser vistos como diferentes enfoques que pretenden iluminar la complejidad del trabajo analítico. “El objeto psíquico es incomparablemente más complicado que el objeto material del exhumador”... “Nuestro conocimiento no está preparado en medida suficiente para lo que ha de hallarse, pues su estructura íntima esconde todavía muchos secretos” (Freud, S. 1937). Me pregunto si la diferencia entre estos abordajes no podría estar condicionada por el momento del proceso analítico en el cual se ubica el autor. Podemos pensar que al comienzo del análisis existe una necesidad mayor por parte del analizando de ser “interpretado” de ser “dicho” por el analista.

⁴ La discusión en tomo al post-modernismo y a la función de la interpretación en el arte permiten ubicar estas posturas en una perspectiva más amplia.

Pero como señala Roustang, a medida que avanza el análisis el paciente se convierte cada vez más en conductor del proceso, al poder descubrir sus palabras más verdaderas.

Como vimos estos enfoques han privilegiado ya sea la creatividad del analista o la creatividad del paciente.

Me referiré ahora a ciertos momentos que se dan en el análisis, donde se pone de manifiesto el surgimiento de un sentido nuevo. Pero lo particular, de estos momentos es que se tiene la certeza de que este sentido es creado por dos: analista y analizando. En estas ocasiones de encuentro (mediado por la transferencia) de dos, alrededor del descubrimiento de un sentido nuevo es donde pienso se da una forma original de creatividad que no está presente en las manifestaciones artísticas. (Donde el artista conserva en general el carácter de “Deus ex machina”). Estos momentos se ubican en general cerca del final de las sesiones, cuando ya han sido trabajados los aspectos defensivos. Mi vivencia de los mismos me llevó a repensar el problema de la interpretación.

Me referiré sucintamente a dos casos clínicos.

Primer caso.

Se trata de una paciente cuyo primer tiempo de análisis giró en torno a la existencia de un mellizo imaginario, muerto al nacer. El análisis de esta fantasía fue sugiriendo en la analista la reflexión en torno a distintos niveles genéticos del conflicto (edípicos y pre-edípicos), así como distintas formulaciones teóricas alrededor del tema del doble y de la culpa. La fuerza con que esta fantasía se despliega inducen a la analista a buscar su origen en hechos de la historia de la paciente, corroborados por relatos familiares. Luego de un tiempo este material desaparece del análisis dando lugar a la conflictiva edípica y al miedo a perder sus defensas fálicas. Sin embargo en una sesión de fines del segundo año de

análisis inesperadamente la paciente hace referencia a la fantasía del doble. Se hace claro en esa oportunidad el carácter retrospectivo de su fantaseo.

Ha tenido un sueño en el cual se sintió perseguida por un maniquí mecánico que la atacaba. En las asociaciones del mismo aparecen intensas angustias de des-personalización, que la analista encuentra en parte vinculadas a la situación transferencial. También recuerda una escena en la que de niña se cortó un dedo. Casi al fin de la sesión la analista interviene aludiendo en la interpretación a las diversas vivencias de pérdida (angustia de pérdida de ella misma y de castración) que han aparecido durante el desarrollo de esa sesión y en sesiones anteriores.

A... lo que le da bronca es que el análisis conmigo y yo misma le traen sensaciones de pérdida,... ese dedo cortado que alude sin duda a otra cosa, como que sólo pudiera quedar en Ud. un agujero vacío...

Es entonces que sorpresivamente y respondiendo a la interpretación reaparece la fantasía del doble aunque ahora admitido como inexistente. Esa mañana la paciente había sentido por primera vez que “era falso que hubiera existido ese compañero imaginario, que nunca existió”.

Segundo caso

Se trata de una paciente neurótica que desde hace muchos años siente que vive encerrada, sin poder establecer vínculos significativos y sin poder desarrollar una gran capacidad artística. El análisis ha aliviado su sintomatología, pero recién se puede apreciar un cambio en relación a su creatividad a partir de una sesión del tercer año de análisis. En la misma se refiere a la muerte de una persona conocida y a la vez a sus dificultades en mostrar cierto relato que había terminado. El escribir más rápido la asusta y de golpe se refiere a la impermeabilidad y a la dureza de un amigo. La analista

refiere esto al temor a su propia permeabilidad. “¿Qué podría suceder si se hace permeable?”. La sesión sigue un giro regresivo y la paciente recuerda juegos sádicos de la infancia y posteriormente sorpresivamente dice:

“Se me ocurre una cosa cuando escribo, son como objetos muertos, naturalezas muertas, como esa persona.” A: “Escribir como una forma de matar.” P: “Matando a los otros existo yo.”

Me gustaría ahora reflexionar sobre lo que sucede entre paciente y analista en estos dos momentos clínicos. Pienso que en ambos casos se da el descubrimiento de un sentido nuevo que tuvo un efecto de cambio en el proceso analítico. Pero: ¿en qué sentido es que hablamos de surgimiento de una significación nueva y para quién lo es? ¿Creador el analista? ¿Creador el paciente?

Trataré de pensar sobre lo que pasaba en mi mente (¿jugar de la contratransferencia?) en ambas situaciones. En el primer caso mi atención habla oscilado entre: poder verbalizar la intensa vivencia persecutoria de la paciente hacia mí la cual obstaculizaba el desarrollo del proceso analítico. Por otro lado estar atenta a los contenidos de sus asociaciones que se me hacían más significativas. Estos contenidos se unían espontáneamente en mi mente a sesiones anteriores. En este sentido es que se me hacía presente mi saber no sólo teórico, pero también teórico, acerca de la angustia de castración. La referencia de la paciente al dedo cortado no podía dejar de evocar en mí, por ejemplo fragmentos del historial del Hombre de Lobos. La intensa vivencia persecutoria de la paciente se acercaba dentro mío a desarrollos del modelo kleiniano en relación a las defensas propias de la posición esquizo-paranoide.

Este “saber” fundamentado en el acercamiento al inconciente del paciente mediado por mi propio inconciente es el que es volcado en la interpretación. La paciente responde refiriéndose a vivencias de pérdida. Sin embargo la referencia que hace a su fantasía del doble aporta un giro cualitativo a la interpretación.

Me aporté la significación que para ella estaba implícita en la vivencia de su castración. El sentido concreto y único el cual de ninguna manera podría ser implicado por mis palabras.

No lo siento como un fenómeno de dialéctica. No se trata tampoco de una simple corroboración. Más bien creo se trata de un fenómeno de complementariedad semejante a lo que puede ser una oración incompleta. El paciente aporta como una predicación esencial al decir del analista.

Un proceso semejante se da en el segundo caso. Durante la sesión estaban presentes en mí, mi “saber” sobre lo que significa la agresividad en el conflicto obsesivo. El cerrarse de la paciente evocaba en mí significados obvios en cuanto al temor de mostrar, exhibir o de agredir con sus productos. Exagerando diría que podían venir a mi mente pasajes del “Hombre de las Ratas” sin embargo como en el caso anterior las palabras de la paciente “objetos muertos, naturalezas muertas, como esa persona”, irrumpen adjuntando un predicado concreto a mi “saber”. En ese sentido es que pienso, se da el encuentro del analista y analizando en una significación nueva. T. Bedó al hablar del insight “à deux” (Bedó, 1987), creo que también se refiere a esta particular forma de acercamiento. En este caso podríamos hablar de interpretación “á deux”.

Encuentro que este planteo tiene puntos de conexión con el desarrollado por Racker (1977). A su juicio en la base de la comprensión analítica (inherente a la situación contratransferencial) estaría la posibilidad del analista de identificarse con el analizando. Estas identificaciones se realizan por el interjuego de introyecciones y proyecciones entre ambos. Racker distingue las identificaciones concordantes de las complementarias. Sin embargo mi punto de vista es diferente y más restringido. Es verdad que la interpretación se ubica en el proceso transferencial y sólo allí adquiere su sentido y eficacia. También es cierto que en los momentos previos a una interpretación (momentos que pueden abarcar una larga secuencia de sesiones) se da un interjuego sutil entre los

“conocimientos”, los afectos, el mismo inconciente del analista. Pero ¿cómo es que todo esto es procesado?

¿Cómo llega al “aparato mental” (Bion) del analista, y cómo el analista sabe que está en el camino cierto de descubrir la subjetividad del otro?

Es allí que lo inesperado de las palabras del paciente, aquello que justamente no es abarcado previamente por la comprensión del analista adquiere un valor esencial en el proceso de curación, El paciente aportará muchas veces algo que precisamente no estaba incluido en el juego de identificaciones transferenciales.

(5) Quizás el analista se sienta en un lugar semejante al de la madre cuando en los primeros momentos del desarrollo del niño descubre de pronto en él, una voluntad ajena, una mirada con dirección propia.

¿Qué efectos producen estos momentos?

a) Efectos en el analista.

Producen en el analista un sentimiento de sorpresa, es algo que él no esperaba oír, algo que no estaba en su sistema de referencias. Pero el efecto más importante es el de favorecer el acercamiento al paciente. Se produce cierta conmoción en la mente del analista que deja en suspenso lo que él venía reflexionando, elaborando o sintiendo. Es como que en esos momentos, por el llamado a la concreción de la experiencia del paciente “estallaran” sus concepciones. Lo que él viene pensando queda en suspenso y debe ser reformulado en función de los “predicados” que el paciente le ha dado. La sensación entonces es de caminar sobre terreno firme. En el segundo caso, por ejemplo, las palabras de la paciente abrieron en mi mente muchos caminos en relación a la comprensión de lo que para ella significaba poder expresar su agresividad en el acto creador de escribir. Sentimientos analizados anteriormente en relación a la frialdad y ausencia de su madre se pueden

visualizar ahora con increíble claridad. Comienza a escribir más rápidamente. Parecía como que el acto de invención que ella tuvo en el análisis pudo expandirse a otras áreas.

En el primer caso también la referencia a la fantasía del doble produjo una conmoción en mí y abrió nuevas posibilidades. La comprensión del modo específico cómo la paciente vivía su castración me llevó al entendimiento de otros aspectos de su patología (trastornos narcisistas). Serían distintas facetas en las cuales se muestra la imposibilidad del ajuste entre lo interpretado y lo descubierto escondido. La imposibilidad de traducción. Ya sea porque lo concreto de la experiencia del paciente aporta algo que no estaba incluido en la interpretación; o porque el aporte del paciente agrega además otra vía de explicación.

La intensidad de la vivencia de acercamiento que tiene el analista puede provenir también del convencimiento o de la sensación de la profundidad que adquiere el encuentro mismo en esos instantes. Esto ha sido conceptualizado de distintas maneras que tienen que ver con las diferentes concepciones del inconciente. ¿Aproximación a la verdad “histórico-vivencial”?, o acaso en estas imágenes ¿se alcanza una profundidad mayor en la medida que se conectan con las representaciones—cosa inconcientes? Sin duda pueden ser varias las explicaciones metapsicológicas, lo que yo vi en los casos descritos es que se abrió el acceso al análisis de las representaciones regresivas del cuerpo. Sin embargo de lo que se trató en este trabajo es de pensar el modo de acercamiento.

El pensar sobre el modo de acercamiento analítico me ha llevado también a reflexionar sobre la interrogante: ¿hay características invariantes en nuestras interpretaciones? Pienso que las interpretaciones son distintas según las teorías o las prácticas que el analista maneje. La interpretación ineludiblemente será

orientada por el acervo o bagaje del que dispone el analista. La no variación lleva a la repetición y al anquilosamiento. ¿En qué momento podríamos ubicar lo que puede haber de común para los analistas? Creo que esto se da paradójicamente en aquellas circunstancias en las que las teorizaciones generales y totalizadoras se pierden. Las significaciones vívidas, singulares, que nos aportan los pacientes dejan en suspenso las teorizaciones (o su modo de conocerlas) y abren o instan la mente del analista a la búsqueda de otras posibilidades. Comunicación con otras teorías, otros analistas. Zona de cruce (6) en la mente del analista en la cual uno tiene la impresión de que ninguna teoría es totalmente explicativa y a la vez que todas son posibles. Pienso que muchas veces no se trate quizás de descubrir caminos nuevos sino de volver a transitar los viejos de una manera diferente. (7)

b) Efectos en el analizando.

El principal efecto de estos momentos es que el paciente queda ubicado en un lugar de no pasividad frente a la interpretación. R. Mayor (1977) ha señalado entre otros el peligro de que el lenguaje analítico pueda adquirir para el paciente el carácter persecutorio donde todo “debe entrar”. Si el analizando tiene alguna chance de curar es en la medida en que no sea “expropiado” por la teoría analítica dirá Roustang. Importa simplemente que “sus sueños, sus fantasías y sus mitos sean asimilados en el estado de vigilia y se constituyan en un texto que sirva de referencia al individuo”.

IV)

Me he referido en este trabajo a distintas formas de acercamiento analítico por medio de la interpretación.

Acercamiento en la coincidencia. Así en la visión de Klimovsky, se trata de que el analista disponga del modelo que más se ajuste al hecho clínico. R. Bernardi en “El Poder de las Teorías” advierte sobre el peligro de que las teorías adquieran autonomía y poder sobre la mente del analista. Esto llevaría a buscar un acercamiento del paciente a las teorías y a no respetar el movimiento inverso.

Vimos cómo otros trabajos buscan preservar esta “cercanía” con el paciente en la coincidencia: el analista se acerca a la mente del paciente “se instala en ella” (Rizzuto); o “dice aquellas palabras que el paciente podría decir si dispusiera de ellas en ese momento” (M. Nieto).

Ha descrito también un modo de acercamiento en la complementan edad que he encontrado en momentos fecundos de mi quehacer analítico. La interpretación como parte de un sentido que la trasciende. Sólo se completa con las palabras del paciente.

Por último el acercamiento en la diferencia y el desprendimiento.

El paciente dueño de su propia novela (Roustang).

¿Corresponden estas aproximaciones a distintas modalidades del quehacer analítico, distintos enfoques teóricos o diferentes instancias de un mismo proceso analítico? ¿Responden a diversas necesidades de nuestros pacientes? ¿Se re-producen en el proceso analítico formas de aproximación, alejamiento y contacto de los primeros tiempos del desarrollo humano?

Comentario de François Roustang

(Se transcribe a continuación, un fragmento de la carta de François Roustang a la autora, de fecha 5/VI/88).

(...) Me siento enteramente de acuerdo con lo que Ud. plantea en su trabajo y veo que busca en el mismo, abrir el torno (“l’étan”) en el cual nosotros dejamos a menudo encerrar.

Ud. se refiere muy bien al hecho de que la interpretación es secundaria, de que ella es siempre parcial y que podría eventualmente ser otra, si el sistema de referencias del analista fuera diferente.

Lo que me interesa especialmente señalar es que Ud. muestra que la respuesta del analizando a la interpretación del analista sobrepasa esta interpretación, que el analista es sorprendido, que esta respuesta hace “estallar las concepciones” del analista, que “lo concreto de la experiencia del paciente aporta algo que no estaba incluido en la interpretación”. Todo esto me parece capital y debería modificar radicalmente la manera de concebir la interpretación y su eficacia.

Por ejemplo, en el primer caso al que Ud. se refiere, la paciente dice en respuesta a su interpretación: “hoy de mañana sentí por primera vez...” Ella por lo tanto ha tenido esta experiencia antes de que Ud. haya intervenido explícitamente. Ella ha comprendido esta experiencia antes de la interpretación. Por lo tanto su interpretación no es para ella más que una ocasión de decir lo que le ha pasado en sesiones precedentes, donde Ud. no había intervenido explícitamente, pero donde Ud. había vivido “algo” en la transferencia. Es este “algo” (que es necesario describir), anterior a la interpretación, lo que ha permitido la modificación del analizando, y es por lo tanto a este “algo” vivido en la transferencia que es necesario atribuir el cambio, y no a la interpretación.

Si Ud. se sorprendió de las palabras “imágenes muertas”, es que ya, antes de su interpretación, Ud. había transmitido la vida a esta analizanda, sin saberlo, a través de la relación misma. Lo que hace entonces eficaz la interpretación, es la eficacia previa de lo que ha pasado entre ustedes, antes de la interpretación, la interpretación muestra solamente que Ud. ha podido tomar una cierta distancia en relación a esta experiencia que Ud. ha vivido probablemente con angustia y que no estuvo totalmente sumergida en la misma.

Ha descrito también lo que ha sucedido en su mente. Pero en realidad señala mucho más preciso hablar de lo que ha sucedido en sus afectos y en su imaginación, en sus sensaciones. Es allí donde pienso que Ud. vería el momento en que algo se ha modificado en la relación, y por lo tanto en la de la analizanda con ella misma.

He aquí lo que yo puedo decir y que no hace más que retomar lo que Ud. expresa muy bien. Nosotros deberíamos pasar la mayor parte del tiempo describiendo lo más exactamente posible lo que sucede, en lugar de rápidamente querer encerrar nuestras palabras en teorías “ready made”. Esto supone de nuestra parte una gran libertad de espíritu y el rechazo de las respuestas hechas y de los dogmas sofocantes. (...)

Bibliografía

—Bedó, T. “Acerca del Concepto Psicoanalítico de Insight”. Leído en Asociación Psicoanalítica del Uruguay. 1987.

—Bernardi, R. “El Papel de los Determinantes Paradigmáticos en la Comprensión Psicoanalítica”. (El Poder de las Teorías). Montreal. 1987.

—Bernardi, R. “Sobre los “Sueños Hipócritas” en el caso de homosexualidad femenina de Freud” en Cuadernos Clínicos. Tomo II. 1984.

—Bunge, Mario. “La Investigación Científica”. Ed. Ariel-1969.

—Eco, Umberto. “Apostillas a El Nombre de la Rosa” Lumen—1984.

—Etchegoyen, H. R. “Los Fundamentos de la Técnica Psicoanalítica”. Amorrortu 1986.

—Freud, S. (1937) “Construcciones en el Análisis”. T. XXIII. Amorrortu—1980.

—Klimovsky, G. “Aspectos Epistemológicos de la Interpretación Psicoanalítica” en “Los Fundamentos de la Técnica Psicoanalítica”. Amorrortu-1986.

—Mayor, R. “Le ProcésLogique de l’Interprétation el le bien de l’Interprétant” en “Comment l’Intespretation vient au Psychoanaliste”. Aubies Montagne-1977.

—Nieto, M. ; Bernardi, R. “La Investigación en Psicoanálisis” . Panel al XV Congreso Psicoanalítico de América Latina. Letrar—1984.

—Nieto, M.: Bernardi, R. (Coordinadores), Altman, M.; Bouza, G.; Cárdenas, M.; De León, B.; Miraldi, A.; Uriarte, C. “Investigando la Experiencia Analítica: una Propuesta”. 1985.

—Nieto, M. “De la Técnica Analítica y las Palabras”. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Tomo XII. N° 3, 1970.

—Roustang, R. “Elle ne le lache plus”. Ed. Munit—1981.

—Rizzuto, A. M. “La Creatividad del Analista en el Proceso Analítico.” Trabajo presentado al XV Congreso Psicoanalítico de América Latina. Letrar-984.

—Schkolnik, F. “Acerca del Concepto de Curación” en Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Tomo 64. 1987.

—Vattimo, Gianni.”La Fin de la Modernité” Nihilisme et hermeneutique dans la culture post-modeme” Ed. Seuil—1987.

Interpretación y psicoanálisis durante la adolescencia (*)

Mercedes Freire de Garbarino (**)

Mireya Frioni de Ortega

Irene Maggi de Macedo

Edgardo Korovsky

*No me cuenten lo que pasa
al final del
tercer acto, déjenme que yo
lo vea
sentadito en el teatro.*

(Ruben Rada.

¿Qué pasa con la adolescencia?)

El propósito perseguido en la elaboración de la presente comunicación ha sido el de exponer algunas ideas sobre un tema de por sí complejo sobre el que continuamos trabajando. En el desarrollo siguiente intentaremos:

En primer lugar, situar a la adolescencia como un período en el que se lleva a cabo un verdadero trabajo psíquico. El término trabajo está aquí empleado en el sentido de elaboración psíquica, tal como es aplicado por Freud a los sueños y al duelo.

* XVII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis San Pablo, Julio de 1988

** Br. Artigas 1339, Montevideo

En segundo término, referirnos al psicoanálisis de adolescentes y dentro de él al papel de la interpretación.

Finalmente, ilustrar lo señalado con un breve trozo de una sesión de análisis.

Seguimos para ello la línea de trabajo que el Laboratorio de Adolescentes viene desarrollando y que —como sintetizara muy adecuadamente F. Schkolnik en la exposición realizada en el Simposio de mayo de 1987 en San Pablo— investiga la hipótesis de que las crisis de adolescencia son crisis narcisistas que implican una reestructuración del ser.

Nuestro punto de vista es que la adolescencia configura un conflicto prioritariamente narcisista del cual es una expresión relevante la búsqueda de un territorio propio que pueda habitar su ser.

Creemos necesario comprender a la adolescencia como un problema de identificaciones. Es éste un período de intensificación del Complejo de Edipo ligado a las modificaciones del nuevo cuerpo al que debe habituarse. Modificaciones que se apoderan del cuerpo biológico del adolescente y que van acompañadas de demandas pulsionales y demandas que surgen de lo social. La conmoción que suponen al aparato psíquico los cambios corporales, el repentino crecimiento y su impacto sobre el yo traen aparejados un desequilibrio en la economía narcisista. Encontramos asimismo que los ideales se modifican así como los sistemas de valores infantiles.

La adolescencia es un período de pasaje, un tiempo, desde el milo que fue al adulto por venir (Winnicott). Es un tiempo de adquisiciones. Como un período de desorganización y reorganización da muestra de un verdadero trabajo psíquico que se despliega en un tiempo, con un antes y un después

(noción capital para entender este proceso), tiempo en el que el aparato psíquico tiene que desarrollar una intensa actividad psíquica.

Mucho se ha hablado de la adolescencia como un trabajo de duelo por la pérdida de los objetos infantiles. Ello implica también el duelo narcisista, el duelo por el yo.

El adolescente debe superar la situación edípica, debe abandonar la dependencia infantil para poder conquistar su independencia de la autoridad parental.

Necesita hacer un trabajo de reelaboración diaria para conquistar su situación subjetiva de nuevo ser con existencia propia. Este trabajo será también el acceder a un cuerpo sexuado, propio (de lo fálico-castrado a lo femenino — masculino).

Al decir de Winnicott, crecer es un acto agresivo que implica ocupar el lugar del padre, matar al padre. No hay vida sin pagar el precio de una muerte, y aquí se trata de las muertes del “niño maravilloso” y la del padre del que debe desprenderse. Es una lucha en varios frentes.

Lo que aquí describimos no es suficiente para definir un proceso complejo como el que constituye la adolescencia en la que “crecer estaría dentro del orden de la verdadera creatividad, allí donde el acto creativo sería un proceso en que las estructuras pasan por un estado de transitoria desorganización para reintegrar-se luego bajo un diferente estatuto” (1. Maggi).

Se ha asociado el concepto de crisis para describir el proceso adolescente. Este concepto tiene un alto valor metafórico. Como dijimos, la adolescencia es un trabajo psíquico en donde las crisis implican rupturas, cuyo contenido es fundamentalmente de origen narcisista. Esto plantea en el análisis con adolescentes la dificultad en la interpretación, ya que la transferencia tiene caracteres singulares.

Si bien no es nuestro propósito desarrollar aquí el concepto de ruptura que maneja Braconnier, recordaremos que ésta para él “se expresa por estados de crisis, es decir, por un acontecimiento mental, o una serie de ellos, cuya asociación, reforzamiento o sustitución de uno por el otro constituyen sistemas que van de una fase inestable y conflictual a un nuevo estado de estabilidad”.

Lo antedicho fundamenta nuestro planteo en relación con la interpretación y el psicoanálisis del adolescente.

Partimos de la importancia del trabajo de separación y de individuación durante la crisis adolescente, que marca de manera singular la relación transferencial. (¹)

Como una aproximación metapsicológica, lo describe como un trabajo psíquico. La interpretación, como consecuencia inevitable, estará destinada a develarle este camino.

Tenemos que pensar en que en el encuentro terapéutico con el adolescente el tiempo es un factor fundamental. En este encuentro, el papel del analista es el de avanzar junto al adolescente en el camino de su transformación.

Las interpretaciones, que están destinadas a mostrarle lo desconocido, inconsciente para él, son rechazadas por ser vividas como una intrusión. Esto sucede incluso con interpretaciones muy clarificadoras. Ellas no posibilitan una

¹ Este concepto de separación e individuación ha sido anteriormente tratado por Peter Blos, quien a partir de M. Mahler describe un segundo proceso de individuación. Posteriormente es Braconnier quien lo retorna de un modo particular en una doble acepción, considerando a ésta una noción dinámica aplicable a los procesos del adolescente: Desde un punto de vista metafórico, como un reino “entre dos” tomado de una cita de Freud en una carta a Fliess: separación entre masculino y femenino, entre ilusión y desilusión, entre vida y muerte.

buena elaboración, se vuelven aplastantes para el frágil narcisismo de ese adolescente y perturban el vínculo con el analista. La estrofa citada al comienzo, perteneciente a una canción popular expresa con aparente sencillez algo de esta actitud.

Dadas estas características, la transferencia que se establece o se instala durante el análisis no es siempre del tipo de las neurosis de transferencia, sino que por momentos se instala en una transferencia narcisista.

La empatía del analista, que consiste en una identificación transitoria con el paciente, se vuelve el instrumento fundamental para la comprensión del narcisismo adolescente. Su acepción se aproxima a lo que Racker llamó contratransferencia concordante.

La interpretación generalmente apunta a acompañar al paciente, posibilitándole asumir su nueva identidad. Por parte del analista la empatía, como “caja de resonancia”, permitiría quizás el camino más apropiado.

La formulación de una interpretación es en general un proceso complejo en el que no podemos dejar de tomar en cuenta lo que ocurre internamente en el analista cuando escucha hablar a su paciente. Las asociaciones que le despierta pueden ser infinitas, la evocación de un chiste o de un refrán, o de otro paciente. Pero esta experiencia se podrá transformar en una interpretación cuando entre lo que el paciente ha dicho y lo que el analista ha sentido se establezca una conexión. No es suficiente que una interpretación tenga un sentido, es necesario que haya otro que la reciba en el mismo instante.

A cada momento el analista debe tener en cuenta el estado afectivo del paciente, el carácter de la transferencia, el grado de resistencia (Viderman). Pero con los adolescentes, en tanto éstos no admiten y rechazan todo lo que tiene que

ver con el proceso primario, la función de la interpretación será darle los elementos necesarios para que la formule, respetando su tiempo. Este, como dijimos, es un elemento fundamental. Es en su transcurrir que podrá encontrar las condiciones para hacer consciente lo inconsciente.

El adolescente viene al análisis a buscar un nuevo espacio donde pueda encontrar su individualidad, no a revivir su historia que lo llevaría a permanecer “en lo mismo”. Es esto lo que da características especiales a este análisis. Esto no quiere decir que él no haga referencias a su pasado y que el analista no ligue ocasionalmente estas representaciones del pasado a la transferencia. Lo que pretendemos enfatizar es que la parte esencial del análisis se centra en otro punto.

Veamos a través de un fragmento de sesión, que pensamos ilustra bien lo anteriormente dicho, cómo el analista “acompañó” al paciente en su camino de separación, respetando su tiempo en vez de interpretarle como se habría hecho con un adulto.

N., una joven de quince años, manifiesta en una sesión lo siguiente:

N: Mamá dice que nos tenemos que mudar por la distancia. Yo le dije que a mí no me afecta porque un amigo se puede tomar un ómnibus que demora veinticinco minutos. Locomoción hay. A mis amigos no les molestó venir hasta casa...

Por lo general soy yo la que voy a casa de los Otros, porque como mi padre va al Centro, yo aprovecho...

Pero no me parece un criterio ese de mudarnos por los amigos... Irme de mi casa... ¡Me moriría!

A: ¡Qué apegada!

N: A todo. Me cuesta desprenderme. Generalmente son cosas materiales. Está mal. Pero con todo es igual. Con la ropa, la regalo a alguien que conozco así la sigo viendo.

Me molesté con mamá porque le regaló una batidora a la empleada... No me gusta pensar en que me voy a ir algún día de casa. Lo mismo del club (Antes había explicado que a los dieciocho años debe dejar de tomar parte de las actividades del club).

A: Parece que lo que te cuesta es crecer.

N: Y sí. Cuando tenía seis años y miraba a la gente que tenía esta edad, eran enormes. Ahora que paso por esta edad no me siento grande.

No pienso casarme como mi tía a los treinta y siete años. Pero tampoco a los dieciocho o veinte.

Cumplí quince años y no me sentí grande. Mis amigas me llamaban y me preguntaban cómo me sentía con quince años (después de cumplir quince años engordé).

A mí no me gusta cumplir años...

A: Porque cumplir años es ser un año más grande y también abandonar el anterior.

N: Sí. No me gusta. ¡Es que pasa todo tan rápido...! Las hijas de los amigos de mis padres que se casaron, tienen sus casas, y hasta algunas tienen hijos. Pero siguen llamando su cuarto al cuarto de soliera Y no quieren que nadie se lo toque. Pero no sé qué me cuesta más... A: ¿No será el separarte?

N: Y si. Me gustaría volver a épocas ya pasadas. Volver a la escuela. Y ahora, ¡entrar a Preparatorios...!

Hoy es mi último día de vacaciones. No sé si voy a solucionar estas cosas. Pierdo el tiempo. Hay días en que no hago nada...

Como se puede ver, el analista deliberadamente no interpretó los motivos por los que la paciente no quiere separarse, ni el que sus dificultades de crecer tienen que ver con su madre.

En resumen, entendemos que la adolescencia es un trabajo psíquico, en donde crisis implica rupturas que llevan a transformaciones cuyo contenido es fundamentalmente de origen narcisista. Esto plantea en el análisis de adolescentes la dificultad de la interpretación, ya que la transferencia tiene caracteres singulares. La interpretación generalmente apunta a acompañar al adolescente posibilitándole asumir su nuevo ser. Por parte del analista la empatía permitiría el camino quizás más apropiado.

Bibliografía

Arlow, Jacob A.: Lo génesis de la interpretación. Diez años de psicoanálisis en los Estados Unidos (1973—1982). Alianza Ed.

Blos, Peter: Los comienzos de la adolescencia. Amorrortu Editores, 1970.

Braconnier, Alain: Ruptures et séparations. Adolescence 1985 — Tomo 3 — Núm. 1

Garbarino, Héctor: Estudios sobre narcisismo. Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis, Vol. 2—1986.

Garbarino, H.: Freire de Garbarino, Mercedes: Maggi de Macedo, Irene: Técnicas en psicoanálisis del adolescente. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. N9 65, 1987. pp. 55-62.

Maggi de Macedo, I.: “Fulguratio” . Reflexiones sobre la adolescencia y algunas de sus vicisitudes.

Videmian, Serge: La constniction de l’espace analytique. Ed. Denoël, 1970.

Winnicott, D W La familia y el desarrollo del individuo. Ed. Hormé 1967.

— Realidad y juego. Ed. Gedisa. 1985.

Formulando interpretaciones en el psicoanálisis clínico

John Klauber (*)

Tenemos objetivos a corto y a largo plazo en psicoanálisis. El objetivo a corto plazo es aliviar las angustias y conflictos que el paciente nos muestra en primer plano del análisis. El objetivo a largo plazo es fomentar su desarrollo por medio de un proceso que comienza en el consultorio y que lo ayudará en el período mucho más largo de su vida, después que ha dejado por última vez el consulto-no. Las interpretaciones que dirigimos para la resolución de las angustias inmediatas deben ser consistentes con el logro de los objetivos de desarrollo a largo plazo. En éstos, el tipo de proceso esclarecedor, que puede convenientemente llamarse cura, constituye una etapa muy deseable aunque no siempre invariable.

Los objetivos a largo plazo generalmente se sintetizan en la frase de Freud “Donde estaba el ello el yo ha de advenir” y con referencia especial en un aspecto de esto -el poder del paciente para continuar lo que se conoce como su autoanálisis. Estos dos conceptos son más bien elípticos. Mi conocimiento del primero de ellos sería que el yo debe adquirir una mayor tolerancia respecto a los impulsos más crudos de manera que se puedan expresar más fácilmente en forma directa o indirecta, aumentando así el número de satisfacciones que

* Londres, Int. J. Psycho—Anal (1980) 61. 195

pueden de esta manera estar disponibles. Esta alteración del yo amplía la capacidad del analizando para una autoinvestigación analítica más sostenida y frecuente. No sé cuán lejos se extiende generalmente esta capacidad para el autoanálisis; me pregunto por ejemplo ¿cuántos analistas de formación pueden analizar sus propios sueños en profundidad con cierta regularidad? Pero, sea como sea, alguna internalización del proceso analítico, tal vez en forma modificada, acompañada por un aumento de la capacidad para la gratificación pulsional provea de criterios prácticos y lógicos de éxito analítico.

Tal desenlace implica que el paciente ha disfrutado del proceso analítico (que no trataré más de definir aquí) y ha formado una relación de confianza suficiente con su analista para internalizarlo como una función, así como el niño de acuerdo con A. Freud (1966) internaliza la función materna con, tal vez, una conexión más libre con la persona real de la madre. Desde luego que el proceso analítico está mediatizado por la persona del analista con su fuerza y su debilidad que facilita o distorsiona la habilidad del paciente para internalizar la función, así como la función materna es mediatizada por la personalidad de la persona materna. Lo que este trabajo plantea es la forma en que la formulación de las interpretaciones puede fomentar tal internalización del analista, y la manera en que puede obstaculizarla.

Es claro que una internalización satisfactoria del proceso analítico se hace proporcionalmente más fácil cuanto menores el resentimiento del paciente sobre la forma en que el analista ha conducido el análisis. Esto no es lo mismo que decir que se logra tal internalización cuanto más minuciosamente se analiza la transferencia negativa. Aunque la transferencia y la contratransferencia juegan un papel vital y pueden ser usadas en un sentido amplio para explicar todos los fenómenos, hay más sobre el resentimiento de estar recostado en el diván, sobre

la técnica analítica y a menudo sobre las interpretaciones del analista que pueden, en mi opinión, ser adecuadamente explicadas por estos conceptos, a no ser que sean ampliados para diferenciar más completamente lo que es personal de lo que es general en la naturaleza humana y en el desarrollo. Cualquiera que sean los orígenes del resentimiento, ningún analista experimentado puede negar que elementos de éste, frecuentemente sobreviven con mayor fuerza de lo que nos gustaría que fuera. En realidad, en un análisis largo los sentimientos negativos a veces se muestran más claramente a medida que pasa el tiempo, ocasionalmente hasta que parecen sumergir los años de sentimiento positivo. Mucho de esto es inherente a las limitaciones naturales del análisis en domesticar la destructividad humana y en la tendencia humana inherente de proyectarla. Lo que me preocupa es el área marginal de la técnica analítica, en que el acercamiento a la interpretación puede modificar estas tendencias.

El psicoanálisis tiene elementos tanto traumáticos como terapéuticos. La indicación más clara de su cualidad traumática está en el hecho de que regularmente induce a una huida de la realidad. Este es el rasgo más dramático del análisis y lo describimos como el desarrollo de la transferencia. Esto se debe a la ruptura de la barrera contra el inconsciente y por lo tanto concuerda bien con la definición de trauma por Freud (1926) como experiencia de desvalimiento del yo frente a la acumulación de excitación tanto de origen externo como interno. Estoy seguro que muchos psicoanalistas recuerdan la experiencia de su yo parcialmente puesto fuera de acción en forma muy vívida en sus propios análisis. El poder traumático del análisis puede ser inferido por los intentos del paciente para defenderse contra la transferencia proyectándola en el mundo exterior y tratando de resolverla allí. Un ejemplo frecuente es el de empezar una relación sexual al comienzo del análisis que puede terminar en matrimonio o como defensa contra la finalización del análisis —es decir contra el poder total de la transferencia en todas las fases.

El repentino y traumático desarrollo de la transferencia crea una distancia entre el paciente y el analista. El paciente siente que no es su propio amo, mientras que el analista es elevado a una superioridad mágica. La tarea esencial del psicoanalista consiste en deshacer esta distancia, identificando los impulsos inconscientes que se despliegan para formar la imagen que tiene el paciente de él. El trabajo clásico que describe este proceso y su rol en el centro de la técnica es el trabajo de Strachey “La naturaleza de la acción terapéutica en el psicoanálisis” (1934). Representó un avance considerable al explicar el papel vital de la interpretación transferencial, pero dejó una cantidad de dificultades. Primero de todo, ¿es realmente cierto que las interpretaciones transferenciales son las únicas “mutativas” y que casi todas las otras son solamente una preparación? Mi opinión es que no es así, aunque las interpretaciones fuera de la transferencia son generalmente rápidamente confirmadas por ella. Si el criterio de Strachey se redefiniera como las interpretaciones ligadas a la transferencia, se vuelve más aceptable, pero adquiere un significado mucho más vago y más general. Segundo, el énfasis de Strachey sobre la importancia terapéutica de la introyección del analista y sus valores implícitos se mantiene en forma precaria dentro su marco teórico que está orientado hacia lo energético más que a las relaciones y a los valores. Me parece claro que alguna descripción adicional se necesita para explicar lo que sucede con las relaciones objetales del paciente y del analista cuando se formula una interpretación exitosa.

¿Qué hace el analista para formular sus interpretaciones? Primero, trata de descubrir un tema que le dará relevancia interdependiente a todo lo que el paciente dice y hace. Este tema unificadores su hipótesis explicativa y su descubrimiento requiere una aplicación estrecha a los detalles y una gran parte de pensamiento lógico. Mucho de esto se hace preconcientemente, sin esfuerzo y va en aumento con la práctica. Pero de hecho sólo puede lograr el análisis y la

síntesis necesarios porque está en varios niveles de conciencia equiparando las experiencias y modos de operación del paciente con los propios, en la medida que se ha dado cuenta de ellos a través de su capacidad para la empatía, aumentada por su propio análisis y sus estudios. Es evidente por las soluciones que expresa en sus interpretaciones que debe haberse preguntado una cantidad de preguntas complicadas: ¿Dónde está la barrera que impide al paciente darse cuenta de sus sentimientos más profundos? ¿Contra qué impulso está luchando el paciente? ¿Cómo se manifiesta esto en la relación? y sobre todo, ¿qué relación temprana está re-produciendo? Por medio de tales preguntas el analista llega a una concepción general de lo que va a decir. El primer acto de la interpretación normalmente tiene lugar cuando encuentra una oportunidad para formular su concepción como respuesta a algo que el paciente ha dicho o hecho. Este es el acto creativo que equipara la idea del analista con el material provisto por el paciente.

Collingwood (1938), filósofo e historiador, hace cuarenta años realizó el análisis sutil de la relación entre el arte y el oficio que puede ser aplicado en forma útil aquí. Él dijo que un artesano ha concebido la forma que él quiere crear antes de hacerla; pero lo que se añade a un oficio para transformarlo en arte es lo que la comprensión del artista sobre lo que quiere crear cambia en la medida que lo expresa. Gombrich (1960) ha dicho del arte que el hacer está primero que el equiparar. Pero también enfatiza que cualquier esfuerzo artístico debe comenzar con “un esfuerzo por el significado” sin el cual el mundo se derrumbaría en una total ambigüedad y que este esfuerzo de necesidad seguida líneas convencionales. Lo que quiero señalar acerca del tipo de interpretación psicoanalítica que hasta ahora he descrito es que en gran parte este equiparamiento con la experiencia interna y a lo largo de líneas convencionales antecede al hacer. Este es el elemento del oficio. El elemento artístico sólo viene

al final en tanto se encuentra el punto particular de aplicación así como se presenta el medio de expresar la idea.

Esta actividad de confrontación tiene significado para la relación del analista con su paciente. Significa que su relación durante esta fase no es simplemente con su paciente, sino que lo es también con su propio analista internalizado y maestros y detrás de ellos con Freud, con el que tiene que entrar en un diálogo inconsciente antes de poder formular su hipótesis. Significa que su relación con su paciente, aunque absorbente, no lo es del todo.

Pero hay también interpretaciones que se presentan al analista espontáneamente y en ocasiones aún se interponen para su sorpresa justo cuando iba a decir otra cosa. Estas pertenecen desde el principio al arte del psicoanálisis como Collingwood lo habría definido. Aquí es donde, en términos de Gombrich, el hacer viene claramente antes del equiparar. Los detalles de este proceso se describen constantemente en los casos clínicos. Pero recientemente han empezado a adquirir un nivel metapsicológico. Pienso aquí en el estudio de Kris (1956) de las vicisitudes del insight que precede a la buena hora psicoanalítica, en los escritos de Searles (1960, 1965), Winnicott (1965, 1971) y Bion (1962, 1970) y en un trabajo no publicado de Meltzer (1973), pero detrás de todos ellos, desde luego, el libro de Reik (1936) y el comentario de Freud de su primer período que probablemente trabajó mejor cuando todavía no sabía muy bien qué era lo que estaba haciendo (Freud, 1954). Con estas interpretaciones el analista no es consciente de un equiparamiento cuidadoso; de pronto se da cuenta de los lazos creativos que su yo ha forjado en los diferentes niveles de conciencia. El paciente responde a los dos tipos de interpretación. Pero la espontaneidad del analista evoca un grado de espontaneidad en el paciente que los une como individuos. No puede haber duda de su relación objetal. Añade la dimensión de un encuentro humano por encima y más allá que

el del profesional y el paciente trabajando juntos para resolver los problemas de la transferencia y contratransferencia. Debe su cualidad humana al hecho de que la espontaneidad es la señal de que no solamente son impulsos basados en componentes pulsionales los que se han vuelto activos, sino deseos, fantasías y sentimientos que se forman por la combinación de componentes pulsionales con valores individuales. Los valores son los juicios codificados del individuo sobre sus experiencias placenteras y displacenteras y se convierten en las precondiciones sin las cuales la satisfacción de los componentes pulsionales se reduce o se vuelven imposible. Este rol de mediación que tienen los valores del paciente es crucial para comprender cómo se efectúan los cambios terapéuticos. Los factores terapéuticos que han sido más enfatizados tienden a relacionarse a la importancia de los descubrimientos revolucionarios del psicoanálisis - importantes, desde luego, por su potencial terapéutico. Sin embargo, hay un vacío entre estos descubrimientos y un insight completo con respecto a los detalles de cómo surgen realmente los cambios terapéuticos. Aquí el trabajo de Strachey aparece bajo una luz interesante. Por un lado, ensalza correctamente la importancia terapéutica de largo alcance de una profunda exploración de la transferencia. Pero la descripción de cómo la imagen arcaica del analista se erosiona no provee una explicación detallada de la evocación de la calidez, apego, amor o la capacidad para modificar las interpretaciones.

Varias consecuencias técnicas resultan del énfasis sobre el significado de los intercambios espontáneos al humanizar la relación analítica. La calidad humana de la relación es el antídoto de la cualidad traumática de la transferencia, es decir, de que el paciente se siente abrumado por la imagen de una figura arcaica e inhumana. La técnica de detraumatización del análisis, por lo tanto, implica la construcción lenta de puentes interpretativos más que una confrontación con el inconciente profundo. Desde luego que lo que es profundamente inconciente varía con la enfermedad del paciente. Pero intentar

dejar de lado el yo enfatiza la falta de contacto con sus sentimientos y aumenta su ambivalencia hacia un analista omnipotente al que secretamente teme. Si los puentes se construyen lentamente, el paciente puede integrar sus fantasías inconcientes; si es confrontado repentinamente, se siente clivado e impotente. Una finalidad del análisis debe ser, por lo tanto, facilitar el conocimiento del paciente y no forzarlo -como Winnicott lo enfatiza en varios momentos. Convierte el desarrollo de mucha resistencia (aunque en algunos momentos es inevitable) en el indicador de una técnica errónea más que en un fenómeno para ser aceptado, ya que implica que las defensas del paciente han sido ignoradas y no analizadas. Significa que los recuerdos reprimidos —por lo menos teóricamente— no deberían ser liberados repentinamente sino que de acuerdo a la preparación analítica, experimentados como algo que el paciente siempre ha conocido. Esto pone un alto valor en la capacidad del analista para esperar hasta que ha llevado el cuidadoso proceso de equiparar a una etapa en la que encuentra que puede interpretar espontáneamente, libre de todo sentimiento que está llevando a cabo un análisis silvestre. Es una demanda difícil, ya que debe evitar traumatizar al paciente con su silencio. Sobre todo sugiere que el analista cuyo ideal está casi exclusivamente dominado por el propósito de interpretar una transferencia no contaminada, tal vez, aún hasta el punto de que la risa en la sesión es considerada un lapso técnico, dañará al paciente. El control excesivo lo hará aún más difícil que deshacer el daño inherente que elicitaba una transferencia intensa.

Lo que sucede entre el paciente y el analista es aún misterioso. Hay pocas dudas respecto a que, cuando el analista tiene una idea clara de lo que une las asociaciones del paciente y se lo comunica, algo terapéutico sucede en el paciente. Esto parece ser cierto con muchas variedades de técnica psicoanalítica, siendo éstas difíciles de comparar. Los factores personales que hacen a un analista exitoso pueden ser aún más difíciles de estudiar. Ciertamente su

capacidad analítica en un sentido reductivo es lo primero esencial. Pero su habilidad para alcanzar una comprensión creativa de las necesidades individuales del paciente determinadas por los cambios de valores en diferentes períodos de su vida así como las fantasías individuales que los subyacen, son cruciales y merecen una formulación más sofisticada. Aquí es donde el paciente y el analista aprecian las cualidades del carácter de cada uno y aquí es donde hacen ¡os descubrimientos mutuos que los unen. Desgraciadamente, tengo sólo tiempo para una ilustración y tiene que ser un bosquejo. Una chica carenciada e incontrolablemente desobediente seguía yendo a una escuela religiosa por las cartas semanales del padre y en la vida adulta su elección de objeto sexual fue hecha sobre el modelo de esta relación edípica. Pero una profundamente valorada relación sexual podía ser sacrificada por la amistad de la mujer de su amante y su familia. Podría decirse fácilmente que para ella era más importante ser miembro de la familia que tener una figura paterna por amante y que una fijación preedípica era lo más importante. Pero la forma en que su habilidad para sacrificarse había surgido, era a través de un camino muy complicado. De primordial importancia en este camino se encontraba la tía del padre, una monja que ejemplificaba la bondad humana más que nadie que ella conociera, y a quien quería más que a nadie en el mundo. La única hora en la semana en la que se les permitía estar juntas en su primera escuela, cambió el valor de sus experiencias edípicas y preedípicas. Aprendió a ver la vulnerabilidad de su padre y comenzó a querer y a apreciar la austeridad. Estos nuevos valores tenían que ser injertados sobre aquéllos derivados de una visión idealizada de su padre, que en su temprana niñez había estado en guerra y que al volverla desilusionó y la excitó, y la imagen clivada de la madre que habla sido una católica devota al mismo tiempo que había tenido un amante. Estaban integrados en una fantasía dominante de que por medio de su sexualidad iba a unir a sus padres y a salvarla familia y esto también determinaba su elección objetal. El descubrimiento de la importancia de estos valores diferentes en su vida actual, podían ser vistos como

fragmentos a través de insights inesperados. En tanto creció el entendimiento mutuo entre la paciente y el analista pudo modificar algunos aspectos de su relación objetal. Al mismo tiempo comenzó a hablar del bienestar que le producía la relación analítica. Fue sólo en el contexto de esta relación con el analista, y después que sus valores fueron explorados, que pudo analizar y reconocer los elementos más primitivos del complejo de Edipo.

Los sistemas de valores se degradan si se clasifican simplemente como defensas. Son mezclas de defensas y de profundas satisfacciones libidinales que no derivan siempre directamente de la agresión o de la libido. Es en la interpretación de los valores del yo que la sabiduría, la humanidad y la libertad de pensamiento del psicoanálisis son experimentadas. Es trabajando insights inesperados en esta área que el análisis se convierte en una relación amistosa y se destraumatiza. Tal vez estos aspectos estén poco enfatizados en la literatura, no sólo porque su descripción es difícil, sino porque aquí es donde la comunicación personal y privada entre el paciente y el analista tiene lugar y, por lo tanto, donde se forma un área secreta de valores que el analista quiere proteger. Podría ser también que en estas áreas pudieran tener lugar los ajustes de nuestra teoría de manera que podrían volverse una fuente de peligro para nuestras lealtades, tanto teóricas como profesionales.

Bibliografía.

Bion, W.R. (1962). *Learning from Experience*. London: Heinemann.

Bion, W.R. (1970). *Attention and Interpretation*. London: Tavistock.

Coollingwood, R.G. (1938). *The Principles of Art*. Oxford: Clarendon Press.

Freud, A. (1966). *Normality and Pathology in Childhood*. London: Hogarth Press

Freud, S. (1926). *Inhibitions, symptoms and anxiety*. SE. 20.

Freud, S. (1954). *The Origins of Psycho—Analysis*. Letter 130 to Wilhelm Fliess. London:

Imago.

Gombrich, E.H. (1960). *Art and ilusion: A Study in the Psychology of Pictorial Representation*. London: Pantheon Books.

Jones, E. (1953). *Sigmund Freud. Life and Work*. Volume 1. London: Hogarth Press.

Kris, E. (1956). *On some vicissitudes of insight in psycho-analysis*. Int. J. Psycho-Anal.37,445—455.

Meltzer, D. (1973). *Routine and inspired interpretations: Their relation for the weaning process in analysis*. Paper presented to the British Psycho-Analytical Society.

Reik, T. (1936). *Surprise and the Psycho—Analyst*. London: Kegan Paul.

Searles, H. (1960). *The Non—Human Environment*. New York: Int. Univ. Press.

Searles, H. (1965). *Connected Papers on Schizophrenia and Related Subjects*. London: Hogarth Press.

Strachey, J. (1934). The nature of the therapeutic action of psycho-analysis. *Int. J. Psycho-Anal.* 15, 127—159 and reprinted in *Int. J. Psycho—Anal.* 50, 275-292, 1969.

Winnicott, D. W. (1965). *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. London: Hogarth Press.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock.

Un lugar común a la paranoia y al psicoanálisis

Paul Alerini(*)

En una institución médico-psicológica, un padre fue invitado a dar su opinión sobre la psicoterapia de su hijo. Se abocó entonces a una inspección en regla de los locales, buscando el emplazamiento de micrófonos y grabadores. Siendo de oficio integrante de la Guardia de seguridad republicana, ¿procedía ahora a un control de rutina? o bien, si nos había tomado la palabra, ¿buscaba las “escuchas”, puesto que nos habíamos propuesto escuchar a su hijo? Contamos esta historia en una reunión y alguien la tomó como pretexto para hacer de este hecho inusitado un argumento en pro de la teoría antipsiquiátrica de la ausencia de barreras que debe primar entre cuidadores y cuidados. “¡No hay nada de sorprendente, se nos dijo, hace como nosotros, él interpreta!” Este colega no logró convencernos y, sin embargo, su respuesta nos sorprendió como un razonamiento por el absurdo, dejándonos un interrogante. No se puede comparar dos caminos tan diferentes; sin embargo, el mismo término que los

* Este trabajo procede de la Revista de psicoanálisis, Littoral, dirigida por Jean Allouch, Editrons Érès, Toulouse 1982, N° 3-4, dedicados a L' assertitude paranoiaque.

designa evoca una caricatura violenta, o el revés y el derecho de una misma cosa, pero, ¿cómo separarlos? ¿Cómo discernir lo que ambos tienen en común?

El interrogante ha sido vuelto a lanzar por la lectura de Lacan y de Freud. Se encuentran en Freud anotaciones que revelan la particularidad de los paranoicos en hacer una interpretación rigurosa sobre el inconsciente de los otros.

Lacan demuestra la divergencia que existe entre el psicoanálisis que interviene sobre lo simbólico y el conocimiento paranoico que se sitúa en lo imaginario especular. Es un atributo del yo (moi), pues, común a todos, que toma una expansión desmesurada en la psicosis. Pero el psicoanálisis no es la evacuación pura y simple de este conocimiento común, él debe adoptar *“un rodeo que equivale en definitiva a inducir en el sujeto una paranoia dirigida”*.¹ Esta tesis es anterior a la puesta a punto sobre el fundamento de la psicosis y la noción de Forclusión del Nombre-del-Padre. Ella recentra el debate, pero no excluye un nuevo paralelo. Así: *“... si se percibe que una paranoia exitosa aparecería igualmente como la clausura de la ciencia, si fuese el psicoanálisis el que estuviese llamado a representar esa función; si por otra parte se reconoce que el psicoanálisis es esencialmente lo que reintroduce en la consideración científica el Nombre-del-Padre, vuelve a encontrarse aquí el callejón sin salida aparente, pero se tiene la impresión que de este callejón sin salida mismo se progresa”*.² Nuestro propósito se situará entre paranoia dirigida y paranoia exitosa, en la zona donde deseamos progresar, debido mismo a los callejones sin salida que allí encontraremos.

¹ J. Lacan, “La agresividad en psicoanálisis”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 73.

La articulación y el sentido

La definición del término “interpretación” implica varias acepciones que tienen en común la acción de dar una significación: la acción de explicar, de dar una significación clara a una cosa oscura... 2ª acción de dar una significación a los hechos, a los actos, a las palabras.³

Dar una significación clara a una cosa oscura, el inconsciente, tal podría ser la marcha del psicoanálisis. Dar una significación a los hechos, actos, palabras, sería la vertiente paranoica de la interpretación.

Pero la interpretación psicoanalítica debe ser precisamente otra acción que este don de significación que representa en la opinión del común de la gente. Esta primera aproximación sitúa el problema en las relaciones del significante con el significado a partir de dos citas-señal:

A) “La locura es vivida toda en el registro del sentido”⁴

La interpretación paranoica (porque es de la paranoia de la que se trata en la locura en cuestión) forma parte de una totalidad de sentido, al mismo título que los otros fenómenos de la psicosis: los trastornos del lenguaje, las alucinaciones, la hipocondría... Todo es invadido por la significación: estos fenómenos descifran al sujeto, que los descifra a su vez. Esta generalización de la significación aparece desde la descripción inicial de la psicosis interpretativa de Sérieux y Capgras: *“ilimitado es el campo de las interpretaciones”*⁵ con el

² J. Lacan, “La Ciencia y la verdad”, Escritos 1, Siglo XXI Editores, pp. 359 (el callejón sin salida aparente es que la ciencia de la verdad como causa no quisiera saber nada de ello. Fórmula de la Fosclusión.)

³ L. Robert, Diccionario, S.N.L., 1970.

⁴ J. Lacan, “Propos sur la causalité psychique”, Écrits, Le Seuil, p. 166.

⁵ Sérieux et Capgras, “Les folles raisonnantes”, Alcan, 1909, p. 32.

retorno centrípeto hacia el sujeto, se trata “*de un delirio de significación personal “mares agitur”*”, tal podría ser la divisa del interpretador”.⁶

Es de eso que la interpretación analítica se aparta, aunque pasa por pertenecer allí, en el propósito de aquellas personas que la rechazan (“yo no quiero que me anden interpretando todo”).

B) “*No es el efecto de sentido lo que opera en la interpretación, sino la articulación en el síntoma de significantes (sin ningún sentido) que allí se encuentran tomados*”.⁷

Es la definición más sucinta y radical que Lacan da. Ella conduce a varios desarrollos en un registro que no es más el de la significación.

—“Los significantes sin ningún sentido”, implican la teoría del lenguaje y, por otra parte, el mecanismo de la represión que de allí deriva. Es el registro autónomo de la red de significantes, en relación al conjunto de las significaciones, que es ahí el elemento primero.

Las cosas no tienen existencia para el sujeto sino por su englobamiento en el sistema de las significaciones. El conjunto de las significaciones es dividido (recortado) por la huella que recibe de la red de las significantes. A la vuelta, con el tiempo, en la diacronía, la red de las significaciones reacciona sobre el sistema de los significantes y lo modifica. El conjunto no saca su garantía sino en tanto conjunto del significante.⁸

⁶ Idem, p.35

⁷ J. Lacan, “Position de l’inconscient”. Ecris, Le Seuil, p.842.

⁸ J. Lacan, “La cosa freudiana”, Escritos 1, Siglo XXI Editores, p. 158 (resumido del orden de la cosa) Esta autonomía de los sistemas y sus interacciones dialécticas dan al lenguaje su equívoco y su polisemia fundamental, su partición en diferentes teclados permitiendo a la interpretación operar.

—“*No es el efecto de sentido*”. El efecto de sentido existe en la interpretación, él consiste en la aparición de una significación nueva pero es secundario, no es el fenómeno de la interpretación misma, sino que se sitúa en el registro del Sin-sentido, el que, según Freud, hace al chiste, que hace aparecer “*el sentido en el sin-sentido*”, utilizando “*el juego sobre los empleos múltiples de la palabra, las alianzas de palabras*”.⁹ Este registro es el de la red de los significantes.

–“*La articulación de los significantes*”. Ubicada a este nivel, la interpretación utiliza los dos aspectos de la articulación: el agenciamiento de las piezas, la articulación verbal.

El *agenciamiento de las piezas* que son los significantes: ensamblaje de elementos que han perdido su doble articulación, de significante a significante por una parte y con los significados por otra parte. Ellos son rearticulados por la interpretación que restaura un orden y vuelve a poner en mancha un movimiento dialéctico. Es una “reconstrucción de significantes”.¹⁰ La articulación verbal agrega una dimensión que es la de la palabra. Es la palabra del sujeto, analizante, que está puesta en causa porque la interpretación supone una puesta en libertad, un advenimiento de la “*palabra plena*”,¹¹ en la medida en que el síntoma es “lenguaje cuya palabra debe ser liberada.”¹²

⁹ S. Freud, “Le mot d’ esprit et ses rapports avec l’ inconscient”, tr. Marie Bonaparte, N.R.F., p. 130.

¹⁰ J. Lacan, “Observación sobre el informe de Daniel Lagache”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 277.

¹¹ J. Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje”, Escritos 1, Siglo XXI Editores, p. 69.

¹² Idem, p. 89.

Sin embargo, cuando es cuestión de interpretación, es del analista interviniendo que se trata, pero esta intervención puede además mostrarse por la puntuación, la escansión, como Lacan la ha introducido en el manejo de la suspensión de la sesión.

– “Tomados en el síntoma”. La interpretación responde al mecanismo de la represión que produce el síntoma, el cual es una trampa (un cepo) de significantes y de palabra alienada. La interpretación desmonta esta trampa (este cepo) siguiendo el camino que ha desembocado en su constitución. “Hay coextensividad del desarrollo del síntoma y de su resolución curativa”.¹³ El mecanismo de la constitución del síntoma es una sustitución de significantes, como el de las formaciones del inconsciente, según la estructura de la metáfora, el síntoma es “significante de un significado reprimido”.¹⁴ La interpretación trabaja (joue-juega), como el chiste, sobre la sustitución de significantes, ella tiene un efecto de metáfora que “se coloca en el punto preciso donde el sentido se produce en el sinsentido, es decir, en este paso del cual Freud descubrió que, traspasado a contrapelo, da lugar a esa palabra (mot) que en francés es “le mot” (palabra o frase ingeniosa) por excelencia”.¹⁵ La metáfora produce un sentido inédito, inesperado y es diferente del enganche a una significación por la interpretación en sentido paranoico. Este paso, el paso de sentido se hace por el juego de los significantes en su cadena autónoma.

Es allí que aparece la divergencia de las dos interpretaciones, no hay oposición verdadera alrededor de la cuestión del sentido, sino una separación

¹³ J. Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje”, Escritos I, Siglo XXI Editores, p. 99.

¹⁴ J. Lacan, Idem. p. 100.

¹⁵ J. Lacan, “Instancia de la letra en el inconsciente”, Escritos I, Siglo XXI Editores, p. 193.

entre una que designa directamente una significación, en la paranoia, y la otra, que en el psicoanálisis permite que un sentido se produzca. Aparece así, entonces, un deslizamiento fácil alrededor de esta charnela, de la articulación de los significantes tomados en el síntoma, a las desviaciones hermenéuticas o explicativas que conducen a un efecto de retorsión (represalia) agresivo.

El imperio de los signos

Si retomamos el problema del punto de vista de la paranoia, nos vemos llevados a considerar la estructura común a los fenómenos de la psicosis: delirios, alucinaciones, interpretaciones, trastornos del lenguaje... Es un aspecto de la *“relación del hombre con el significante”*¹⁶ y del estatuto de sujeto que le es correlativo. El delirio de significación personal *“objetiva al sujeto en un lenguaje sin dialéctica”*.¹⁷ Esta estructura se revela en las alucinaciones verbales de Schreber entre los términos plenos de la lengua fundamental y los términos vacíos de los ritornelos, entre los mensajes sobre el código y el código de los mensajes. Asimismo la interpretación paranoica se sitúa entre las fórmulas explicativas y los *“fenómenos que han sido llamados erróneamente intuitivos, por lo que el efecto de significación se adelanta en ellos al desarrollo de ésta. Se trata de hecho de un efecto del significante, por cuanto su grado de certidumbre (grado segundo: significación de significación) toma un peso*

¹⁶ J. Lacan, “Del tratamiento posible de la psicosis”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 223.

¹⁷ Lacan, “Función y campo de la palabra y del lenguaje”, Escritos 1, Siglo XXI Editores, p. 99.

*proporcional al vacío enigmático que se presenta primeramente en el lugar de la significación misma.*¹⁸

Entre sus formas plenas y sus formas vacías, el proceso interpretativo se impone como un imperialismo de la significación (volveremos más adelante sobre la importancia del tratamiento que él acuerda a los vacíos). Por otra parte, este proceso inmoviliza el juego recíproco de las redes de los significantes y de los significados y lleva a una fijeza de sus relaciones, responsable de la creencia firmemente establecida de lo paranoico en una significación siempre presente. Sin embargo ella es relativa, es un equilibrio provocado por la reorganización de estas relaciones en el desencadenamiento de la psicosis.

Con la apelación al Nombre-del-Padre en el lugar donde está forcluido responde una conmoción que conduce a un nivel en donde “significante y significado se estabilizan en la metáfora delirante”.¹⁹ Esta impone al significante la pérdida de su función de representar al sujeto para otro significante, de allí el estatuto especial del sujeto, objetivado en la paranoia, de donde la coagulación del significante en una relación unívoca con el significado. Esto responde a “la coagulación de la idea del semantema que tiende a degradarse en signo.”²⁰ La estructura paranoica responde a una asignación de residencia del sujeto y de sus significantes, es una estructura que hace del lenguaje un encadenamiento lineal de unidades unívocas (un sistema de signos) que representan alguna cosa para alguien.

¹⁸ J. Lacan, “Del tratamiento posible de la psicosis”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 262.

¹⁹ J. Lacan. “Del tratamiento posible de la psicosis”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 262.

²⁰ J. Lacan, “Tropos sur la causalité psychique.” Écrits, Le Seuil, p. 167

El proceso paranoico hace signo de todo. Es el modo de trabajo del bricolage que recupera todos los materiales disponibles, que hace entrar no importa qué en su construcción. De donde la estética del arte bruto de los textos paranoicos y la poesía que nace de la recolección de los elementos heteróclitos que ahí se encuentran.

El catálogo armado así por el presidente Schreber en el texto de su delirio y en el repertorio de sus alucinaciones verbales, tanto como en la descripción de las interpretaciones hechas por Sérieux y Capgras: actos, hechos, gestos, mímicas, miradas, tonos de voz, así como pensamientos, sensaciones, recuerdos, sueños... En primer plano reina el lenguaje... “no hay signo simbólico más importante que la palabra para estos sujetos: la palabra y la escritura son una frente inagotable del “delirio de extrospección”.²¹ Lo que es desconocido con este término de extrospección, y que aparece en el análisis lacaniano, es el hecho que se trata de la palabra del sujeto, material de construcción de elección que toma allí un carácter de “extraneidad” aparecido claramente en las alucinaciones verbales.

Además, ello no excluye el doble sentido, pero con la contrapartida de la fijeza y la univocidad del signo. “La expresión percibida toma un sentido emblemático, de verdaderos juegos de palabras constituyendo por lo mismo argumentos a los ojos de la interpretación.”²² Es importante porque aporta un matiz a agregar a la diferenciación paranoia-psicoanálisis, la interpretación psicoanalítica no es solamente un procedimiento de verbalización de los significantes, utilizando los juegos de palabras. El parentesco con el chiste indica que se trata de una intervención de la cual hemos subrayado el efecto inesperado, la sorpresa de un sentido inédito. El matiz está en el equívoco sobre el cual trabaja, que se

²¹ Sérieux et Capgras. “Les folies raisonnantes”. Alcan, 1909, p. 36.

²² Sérieux et Capgras. “Les folles raisonnantes”, Alcan, 1909. p.38.

opone al carácter unívoco de la interpretación paranoica. Además se añade a esta fijeza, una puesta a nuevo de los materiales del bricolage, una igualación en la utilización significativa que conduce a una diferenciación de éstos.

La bestia negra

Siendo la diferenciación antinómica de la función simbólica, ¿reside allí la razón que vuelve en la práctica a la interpretación paranoica incompatible con la interpretación psicoanalítica?

*André Green escribe: “Las transferencias delirantes, únicos casos en donde el psiquiatra y el analista arriesgan morir en el campo del honor”... “La paranoia psicosis pasional— es la bestia negra del psicoanalista”.*²³

El reencuentro en la práctica del paranoico y del psicoanalista tiene un perfume de drama. Después de nuestra puesta en relación de la interpretación en el proceso paranoico y de sus otros elementos, nos vemos obligados a considerar la relación de la interpretación en el conocimiento paranoico y en qué medida esta relación está implicada en el fracaso de las curas.

El conocimiento paranoico es un atributo del yo (moi) y él es común a todos, no se lo encuentra solamente en los delirantes, entonces, ¿es ello evitable en todo análisis? ¿Es la bestia negra un hecho que sólo ocurre en los paranoicos o es un hecho del yo de cualquier hijo de vecino? Los modos de fracaso paranoico de las curas se manifiestan bajo la forma, por una parte, de una eternización de la transferencia en la identificación y, por otra parte, en el pasaje al acto y en la violencia explosiva. Recuerdo de la equilibración estereotipada y

²³ André Green. “Pasiones y destinos de pasiones”, Nouvelle Revue Française de Psychanalyse, nº 21, p. 25.

del trastorno del momento fecundo, pero también, recuerdo de los dos modos de resolución del delirio.

La detención sobre la imagen

El ejemplo de una eternización sin análisis posible proviene de un hombre de cincuenta años que, desde hace muchos años no nos deja. Vino a consultar por un acceso depresivo en seguida de la muerte de su padre, después de un período difícil en que había peleado con la familia para conseguirle sepultura en su panteón. Debió enfrentar una antigua oposición que se remontaba al casamiento de sus padres. Su madre, judía, era rechazada por la familia paterna de origen corso. Junto con su padre y su hermano mayor sufrió los prejuicios raciales del período de la guerra y mantuvo relaciones ambiguas con los corsos en general. Llevó adelante solo su lucha por la tumba del padre sin el apoyo ni de su madre ni de su hermano, y después que ganó el pleito se derrumbó. En las primeras sesiones pareció desarrollarse un delirio, acompañado de alucinaciones, de síntomas hipocondríacos y psicósomáticos (úlceras de estómago, orquitis, cólicos nefríticos...). Después paró de hablar salvo para intercambiar algunas banalidades o para indicar en qué estado se encontraba su situación profesional, su pareja, sus relaciones amistosas que se degradaban progresivamente. Pero en la hostilidad general, el único lazo benévolo lo constituía nuestro consultorio alrededor de cuya única presencia todos sus tormentos se apaciguaban y las torturas cesaban.

La psicoterapia se le aparecía como la única tabla de salvación, el medio de sobrevivir, mientras que su entorno acusaba 'por el contrario el de ser el instrumento de su agravación. Nosotros le asegurábamos el único lugar de repliegue, el punto de referencia, incluso una protección contra sus perseguidores, una buena madre, en suma, le parecíamos. Recientemente, la

muerte del hermano, arrebatado de la vida por un cáncer fulminante, aportó una nueva luz a este desarrollo inmutable. Volvió a hablar, confesando que, a pesar de su aflicción, sentía que tenía una razón verdadera para sufrir, tenía menos rencor hacia sus superiores jerárquicos, daba menos importancia a la malevolencia de sus colegas de oficina y se sentía menos deprimido.

Durante doce años sin embargo no había hablado ni escuchado las palabras que, sin cesar, nos reclamaba. Nos parecía que estábamos inmovilizados con él, en un lugar fijo, en un punto invariable. Detrás de la benevolencia, se ocultaba mal la agresividad persecutoria, “estancamiento de uno de esos momentos, semejante en extrañeza a la figura de los actores cuando deja de correr la película.”²⁴ Esta fijación, que vuelve interminables la cura y la transferencia, responde a una detención sobre la imagen y evoca el fin de la secuencia del espejo, después de la fase jubilatoria en donde el *niño* “*quiere fijar su actitud y llevarse para fijarla un aspecto en instantánea de su imagen*”.²⁵ El nos fijaba en una imagen definida, fraternal, la que él había entrevisto en el instante de la mirada de nuestro primer encuentro. Con su mirada todopoderosa conservaba un clisé fotográfico, una película congelada a través de la cual se podía fácilmente percibir la agresividad transactivista. Era un cuerpo a cuerpo imaginario, un match nulo en donde el combate quedaba en suspenso, pero encadenado a una serie de significantes: el judaísmo, los corsos, la lucha cruel entre los dos...

No estaba excluida de la contienda la astucia de la razón y el repliegue obsesivo del sujeto en el lugar del Otro: dos partenaires parecidos se mantenían cara a cara, pero suponiendo un Otro tercero, excluido y todopoderoso. La función de la mirada, su fuerza inmovilizadora en la detención del statu—quo

²⁴ J. Lacan, “La agresividad en psicoanálisis”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 75.

²⁵ J. Lacan, “El estadio del espejo”, Escritos 1, Siglo XXI Editores, p. 12.

traducían la potencia del Otro primordial en retirada a la manera como está situado en el estadio del espejo. La fijeza es relativa a la mirada y lleva la interpretación al nivel de las percepciones de las cuales Sérieux y Capgras han querido aislarla. Ella se opone a la escucha que es previa a la interpretación psicoanalítica, no está dirigida sobre los significantes, sino sobre las significaciones de las cuales sigue el dibujo, como el de las formas adivinadas en las nubes.

Violencia y pasiones

La eternización de la cura en una fijeza de la identificación imaginaria, no es lo que más temen los psicoanalistas. El drama es la eclosión del delirio y el pasaje al acto. Si se citan las violencias, incluso ¡os homicidios paranoicos, se publican también relatos de cura en donde es el paranoico que sufre los efectos represivos: recurso a las fuerzas del orden, internación (tal como el desdichado hombre del grabador). La eclosión del delirio sugiere un accidente en la transferencia, entonces el pasaje al acto se presenta como un desenlace, una resolución del delirio, teniendo lugar en un momento de concluir. André Green evoca al erotómano y al perseguido—perseguidor y la puesta en cuestión que ellos no dejan de suscitar. “El psicoanalista no deja de interrogarse sobre lo que en la contra-transferencia ha podido dar pie a esta eflorescencia delirante.”²⁶ Más aún que la violencia real, ¿no es esta brutal interrogante la que atemoriza a los psicoanalistas? La explosión delirante y el desenlace del pasaje al acto vuelven a poner en causa al analista e indican que ha habido de su parte falla, que existen en él zonas de desconocimiento, puntos ciegos.

²⁶ André Green, “Pasiones y destinos de pasiones”, *Nouvelle Revue Française de Psychanalyse*, nº 21, p. 25.

Es su ceguera que da pie a la potencia de la mirada paranoica. Además de su poder de detención, éste tiene una facultad de adivinación que lo toma del Otro primordial. Freud da de eso una descripción detallada en cada uno de los artículos que consagra a la paranoia. Es otra cosa que una simple proyección de lo que es rechazado en sí mismo, una aptitud a “*traicionar justamente al inconsciente*”,²⁷ y a tener “*siempre razón*”.²⁸ Freud comprueba en efecto que los paranoicos “*se dejan guiar por su conocimiento del inconsciente desplazando sobre el inconsciente de los otros esta atención que le sustraen al suyo propio*”.²⁹ El conocimiento paranoico aporta a la interpretación paranoica una eficacia y una verdad que puede reivindicar la interpretación psicoanalítica. La diferencia se sitúa al nivel en donde la una y la otra intervienen. Lacan da a la descripción del conocimiento paranoico una importancia que supera en cantidad a la acordada a otras entidades clínicas. A la salida del estadio del espejo, el conocimiento paranoico utiliza los lenguajes del yo (moi), y da cuenta de la *captura del sujeto por la imagen especular*. El sujeto experimenta la huella, el acuñamiento (*Prägung*) de la imagen del otro, que rige, con el mismo modo de identificación objetivante, sus relaciones con el conocimiento. Este conocimiento desaparece en parte con la disolución del complejo de Edipo y persiste en otros modos de identificaciones, en el *einfühlung* (intento de comprensión), los cálculos estratégicos, las maniobras diplomáticas, pero también en el tiempo para comprender necesario, que engendra “*sujetos indefinidos salvo por su reciprocidad*”.³⁰ Este conocimiento en su eficacia implica a todos los niveles la omnipotencia del Otro, allí comprendido en el juego que se gana, que se sitúa en “el callejón sin salida que implica toda

S. Freud, “Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia, en Cinco Psicoanálisis, tr. M. Bonaparte, P.U.F., p. 264.

²⁸ S. Freud, “Algunos mecanismos neuróticos en los celos, la homosexualidad y la paranoia”, en Neurosis. Psicosis, Perversión, Tr. J. Laplanche. PUF., p. 275.

²⁹ S. Freud, Idem.

³⁰ J. Lacan, “El tiempo lógico”, Escritos I, Siglo XXI Editores, P. 29.

intersubjetividad puramente dual, la de estar sin recursos contra un Otro absoluto”.³¹

La interpretación psicoanalítica se sitúa más allá del tiempo para comprender en dónde reside un punto de imbricación con el conocimiento paranoico. Ella se ubica en el momento de concluir. A falta de este momento y en una relación de oposición a la interpretación analítica, sobreviene el pasaje al acto como desenlace: “*el acto agresivo resuelve la construcción delirante*”.³²

En el caso de tal fracaso de una cura psicoanalítica, sellada por un pasaje al acto, la interpretación no articulada, dirigida al psicoanalista y atinente a su inconsciente a la posición que él ocupa en la transferencia y al callejón sin salida en que él se encuentra en su propio análisis, no terminado.

El universo siempre parcial

—La relación de la interpretación con el conocimiento paranoico indica el aspecto imaginario de la fijeza de la significación. Ella responde a la omnipotencia del Otro en razón de la cual se extiende el imperio de los signos. Incluye en su sistema los vacíos, los blancos del texto, los tiempos muertos, las dudas incluso. “Si la explicación es buscada en vano por el enfermo, esta dificultad suscita una nueva interpretación, se quiere embrollarlo, se actúa sobre él por vías ocultas”.³³ Las estructuras imaginarias se hacen predominantes y “*no logran sino después de una organización discursiva larga y penosa establecer, constituir, ese universo siempre parcial que llaman un delirio*”.³⁴ Rizo imposible de rizar, materia que se escapa por todas partes, el delirio es

³¹ J. Lacan, “El seminario sobre la carta robada”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 59.

³² J. Lacan, “La agresividad en psicoanálisis” Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 74.

³³ Sérieux et Capgras, “Les folies raisonnantes”, Alcan, 1909, p. 32

³⁴ J. Lacan, “Respuesta al comentario de Jean Hyppolite”, Escritos 2, Siglo XXI Editores, p. 153.

ilimitado como la interpretación y como el texto, desorientando al lector, del presidente Schreber.

La ausencia de límite está ligada a la utilización generalizada de todos los elementos, comprendidos allí los que dan su valor estructural a los elementos significantes: los vacíos, los cortes, las puntuaciones, los límites.

Es la dimensión del espacio que prevalece sobre la modulación del tiempo: el instante de la mirada es fijado en una instantánea fotográfica que permanece, el tiempo para comprender engloba todo y no conduce a un momento de concluir, el proceso espacializa el lenguaje que es dominado por la imagen, *“según uniformismo que tiende a reducir los discursos a una alineación de signos”*.³⁵

Esta generalización de la imagen, según el modo de conocimiento más arcaico del hombre implica a la vez el carácter de completud y el de una insuficiencia ligada a la ausencia de límite como tal. A esto corresponde la configuración del Otro primordial: “Sede previa del puro sujeto del significante”.³⁶ Es completo porque él incluye el significante del sujeto, corresponde al puro sujeto de la estrategia de los juegos, accesible al cálculo de la conjetura y marcador de un posible agotamiento, es decir, excluyente de toda aberración psicológica. Otro completo pero marcado de una insuficiencia, la de una falta estructural, de una modulación temporal necesaria al análisis y a la operación de la interpretación.

–En la práctica del psicoanálisis el reencuentro con la paranoia es una fuente de interrogantes, teniendo que ver el lugar desde donde se puede suscitar

³⁵ J. Lacan, “El tiempo lógico”, Escritos 1, Siglo XXI Editores, pp. 27-28.

esta puesta en paralelo donde se plantean estas cuestiones. La delimitación de una frontera objetivable entre uno y otro campo provendría de una posición analítica al mismo tiempo que supondría una mirada desprovista de toda inserción en el terreno de estudio mismo, esa no es la posición que hemos ocupado.

Los puntos de reencuentro que seguimos en su trayecto circular se sitúan en una zona de confines, ocupando ese lugar el mecanismo de la interpretación con las diferencias relativas a uno y otro dominio. Este mecanismo es una armadura que no podemos aislar sino de manera artificial. Así, la interpretación paranoica no puede ser enfocada en sus relaciones con el sentido, sin situarla en una estructura que comprenda los otros fenómenos de la psicosis y el conocimiento paranoico. Es de este punto de vista paranoico, a partir del campo en el cual opera la paranoia, que hemos llevado nuestras miradas sobre la interpretación psicoanalítica. No es por sobrevuelo de la zona de frontera que establecimos las diferencias. Aparece entonces el mismo aspecto artificial de esta armadura funcional de la interpretación psicoanalítica, es “lo que opera” lo que allí se describe, pero faltan elementos que le son correlativos.

Primeramente, estas articulaciones de los significantes del síntoma, esta puesta en libertad de la palabra cautiva, esta escansión del discurso, esta modulación del tiempo, es lo que procede de una *enunciación inconciente*. Este rasgo no aparece en nuestro propósito, salvo en el ejemplo que nos sirvió de partida: “hace como nosotros, él interpreta”. La interpretación analítica con su efecto de restauración de un orden y de un movimiento dialéctico sobrepasa el nivel del enunciado. Ella no es aislable de las condiciones en las cuales opera. El psicoanalista puede ocupar el lugar que permite la interpretación, si sabe sustraerse a los apostamientos imaginarios en los cuales la transferencia busca situarlo, y

³⁶ J. Lacan, “Subversión del sujeto y dialéctica del deseo”, Escritos 1, Siglo XXI Editores, p. 318.

ello es función de la neutralidad (ne, euter ni lo uno ni lo otro que deja el lugar a un Otro). Es alrededor de este Otro como lugar, testimonio de la verdad, asiento de la palabra, que da vueltas el circuito de puntos de reencuentro paranoia-psicoanálisis. Otro faltante porque es descompletado de un sujeto, él mismo, sometido a la hendidura, este Otro barrado no es tópico común al psicoanálisis y a la paranoia.

El grafo del deseo en su forma intermediada (grafo nº 3) materializa el pasaje a este *Otro* del psicoanálisis. Un doble punto de interrogación sale fuera del círculo del *Otro* completo y constituye una derivación del círculo de la Afirmación. Sostiene la cuestión del Otro, que la pregunta “che vuoi?”, “¿qué quieres?” simboliza, dirigida al sujeto por el poder invocado, suscitado por una encantación provocadora. Es la pregunta inesperada que responde a una demanda, es sobrecogedora, aterrorizante en el aturdidor estrépito de los ecos que allí repercuten.

(Traducción de Juan Carlos Capo con la colaboración de Aída Miraldi)

**Problemas técnicos
en el análisis
de pacientes esquizoides**

Alfredo J. Paineira

*“Mi trabajo fue escrito como reacción
frente a la despersonalización del
terapeuta y la terapia psicoanalítica”.*

Richard Sterba

I. Introducción

Hace ya varios años se inició en mí un intenso interés por el tema de la identidad, suscitado fundamentalmente por mi contacto con pacientes narcisistas, cuya patología mayor giraba en torno a “su modo de ser”, con vagas y molestas sensaciones de vacío, de inautenticidad en relación a todo lo que hacían, que en determinadas circunstancias se agudizaba dando lugar a angustiantes experiencias de despersonalización o a depresiones “en vacío”.

Hoy, a veinte años de iniciada mi actividad como psicoterapeuta he comprobado que el análisis de estos pacientes suele llevarnos a cuestionar las bases mismas y el sentido de nuestra práctica analítica y que en estos procesos analíticos el progreso del mismo cobra más el carácter de proceso que lleva a la personalización y a la adquisición de una identidad.

II. Algunas precisiones previas

En este trabajo se intenta delinear una teoría de la enfermedad, que en este caso sería, la CARACTEROPATIA ESQUIZOIDE, su psicopatología y génesis, y una teoría de la curación toda vez que, siguiendo a Freud estoy convencido que una exige la otra y que ambas exigen el punto de partida empírico que es nuestra práctica clínica.

En lo que al proceso analítico en general hace; quiero adelantar que:

1) El paciente merced a la regresión transferencial, que provocamos por el encuadre analítico y el trabajo interpretativo, tenderá a revivir en la transferencia las articulaciones básicas de su propia historia, (aún aquellos fragmentos que por lo tempranos no han dejado huellas mnémicas rescatables como recuerdos.

2) El análisis constituirá una experiencia inédita, toda vez que el paciente hallará en el analista un NUEVO OBJETO, a más del VIEJO OBJETO, que a través de la experiencia transferencial se reactualiza en él.

3) Creo además que en los pacientes esquizoides las experiencias que nunca fueron recuerdo, por falta de representaciones de palabra serán las predominantes y las modalidades más primitivas de funcionamiento mental serán las que se actualicen.

III. El concepto de falso self— el falso self en los esquizoides

Me resultaron de gran valor los trabajos últimos de Winnicott en los cuales se afina el concepto de Falso Self.

Este autor sostiene que en toda persona hay una organización que podemos denominar Falso Self, que protege al verdadero self o a la Intimidad del Sujeto, y que en algunos casos llega a ocultar al verdadero self, inclusive a la mirada del propio sujeto, pero su “organización, extensión, y estructura varían en los diferentes cuadros psicopatológicos”.

Hay grados que van desde las medidas adaptativas automatizadas, útiles cuando se trata de manejarse prácticamente con las cosas, compatibles con la salud y las más graves perturbaciones en las cuales el Falso Self es tomado por el verdadero.

Winnicott señala cinco grados en la organización del Falso Self y los vincula con un área específica de patología.

1) En el extremo inferior: el Falso Self se establece como real siendo tomado por la Persona Real por el observador, no dejando lugar al Verdadero Self. En estos pacientes se registran tarde o temprano rupturas psicóticas.

2) En un segundo nivel. El Falso Self defiende, oculta y protege al Verdadero Self, al cual se le reconoce un potencial y se le permite una vida secreta. A este nivel ubicamos a los pacientes Esquizoides, y en ellos cuando se produce una ruptura, suele revelarse por una enfermedad clínica que cumple la función de preservar al individuo.

3) En un tercer nivel: El Falso Self busca las condiciones que permitan al Verdadero Self expandirse y tomar posesión de lo suyo.

Un fracaso obligará a una reestructuración de las defensas o al suicidio (a veces disfrazado de accidente por no ser totalmente consciente).

4) En un cuarto nivel: Neurótico, podríamos decir, postdepresivo, el Falso Self se edifica sobre identificaciones que sirven de protección al Verdadero Self en situaciones de exigencia. (Por ejemplo en la histeria un requerimiento a nivel genital), pero que dejan un amplio margen para su expansión.

5) En un último nivel: En la Salud, el Falso Self se halla representado por toda la organización de la actitud social cortés y bien educada y por cierta reserva de lo más íntimo.

En los paciente s esquizoides nos encontramos con un paciente con un nivel 2 de organización, y en las fases avanzadas de su análisis, viviremos con él todos los riesgos y vicisitudes determinados por su paso gradual a un nivel 3 vinculado con la posición depresiva, lo que los enfrenta con una alternativa de hierro, proseguir, progresar, si hallan un medio apto, “facilitador”, para hacerlo, ola autodestrucción siempre preferible a la vida sin vida, una vez tomada cumplida conciencia de ese no vivir.

Resumiendo, en los pacientes esquizoides, se dan dos factores concurrentes:

a) La disociación y la organización de un Falso Self que oculta al Verdadero.

b) Una utilización del intelecto para resolver sus conflictos personales. Esto traerá como consecuencia:

- 1) Una patología en la cual, hallaremos una fachada de buena adaptación social (lograda mediante la sumisión a las normas e ideales proyectados sobre ellos por los otros).
- 2) Una existencia impersonal y vacua, sin la menor participación afectiva.
- 3) Una vida secreta donde el fantasear improductivo, testimonia la escasa expansión del Verdadero Self, que en la medida en que resulta incomunicado e incomunicable se transforma en un compartimiento estanco sin posibilidades de enriquecimiento.

La fantasía, no es utilizada como preparación para la acción, ni como imaginación creadora, sino como sustituto de la acción.

IV. Algunas hipótesis genéticas: compaginación de algunas ideas de Mahler y Winnicott

Ambos autores cuyas conclusiones comparto, postulan el desarrollo infantil a partir de un estado de indiferenciación y de no integración, hacia la discriminación sujeto objeto y la individuación (Mahler) y personificación (Winnicott).

El ser Personal está pues, sujeto a un desarrollo que lo llevará a diferenciarse del objeto y a estructurarse e integrarse interiormente.

Para que esto, que forma parte de las potencialidades innatas del infante humano tenga lugar, será necesario, a más de la maduración de las estructuras,

la buena actitud materna (ambiente facilitador), sin cuyo concurso el proceso todo está condenado al fracaso.

Otros autores como Paula Heimann, han mostrado la importante participación de los mecanismos mentales de proyección e introyección para que este proceso tenga lugar, y el sujeto pueda discriminar realidad y fantasía, y el interjuego a su vez corrija las distorsiones.

Las primeras actitudes espontáneas del bebé constituyen las más primitivas expresiones del Verdadero Self del mismo, la actitud materna como respuesta a esa actitud espontánea del bebé que exige un reconocimiento, será decisiva.

Una actitud negativa determinará un desarrollo eminentemente reactivo y una inhibición de toda ulterior creatividad.

Winnicott describe con palabras insuperables la primitiva experiencia de ilusión de la que se debe partir, en la cual la madre identificada con su bebé es capaz de responderle de manera adecuada.

Nos dice Winnicott: “Al comienzo, gracias a una adaptación de 100%, la madre ofrece al bebé la ilusión de que su pecho es parte de él. Por así decirlo parece encontrarse bajo su dominio mágico. Lo mismo puede decirse del cuidado del niño durante los momentos tranquilos entre una y otra excitación”.

Más adelante completa: “la tarea posterior de la madre consistirá en desilusionar al bebé en forma gradual, pero no lo logrará si al principio no le ofreció suficientes posibilidades de *ilusión*”.

El bebé crea una y otra vez a partir de su capacidad de amor o de su necesidad el pecho, y la madre coloca el pecho en el lugar y en el momento oportuno (donde y cuando el bebé lo creó).

Esa zona de ilusión será el germen del ulterior espacio transicional, ocupado originariamente por el objeto transicional que será la primera posesión no—yo del bebé, que representa al pecho sin serlo, iniciando un largo proceso de simbolización que desembocará en el área propia del juego, límite entre el sueño y la realidad culminando en la experiencia cultural.

Esa zona transicional se irá enriqueciendo tanto por el aporte de lo que el niño crea, como por lo que toma del mundo circundante, y constituirá una zona límite, de la mayor importancia para el ser humano, cuyo origen nunca debe ser cuestionado.

Más adelante se difundirá pasando a constituir la experiencia cultural, en la cual se va tejiendo una sutil trama entre lo que el individuo crea y lo que tenía (que de todas maneras será elaborado de manera subjetiva, como nos mostraba un paciente que en las fases finales de su análisis comenzó a hacer collages con frases recortadas, lo que según él constituían “microplagios”, aunque nadie nunca podría reclamar nada porque el sentido se lo había dado solamente él).

Desde ese espacio transicional, en el cual van a residir las creencias básicas del individuo, éste vive su propia existencia que lo lleva hacia el otro sin confundirse con él.

La madurez implicará la existencia de este espacio transicional y su ulterior integración y compaginación con los múltiples roles sociales que el sujeto deberá desempeñar, para que la conjunción de todo esto cristalice en eso que llamamos identidad personal.

V. El fracaso en los esquizoides

Hay un cierto consenso entre diversos autores (Fairbairn, Deutsch, Winnicott, Kahn), en que hay una falla materna específica, ocurrida en un momento específico.

Esquemáticamente podríamos decir que la madre no logra convencer al bebé de que lo ama como persona independiente.

Estos mismos autores y sobre todo Mahler enfatizan la existencia de un primer vínculo con la madre que se rompe de manera súbita e inopinada.

Kahn enfatiza el valor de esa pérdida precoz, la ruptura precoz del vínculo materno-filial, y Mahler destaca la importancia de esa ruptura precoz que obliga al niño a hacer un falso desarrollo, asumiendo precozmente funciones maternas, que implicarán un desarrollo asincrónico e irregular de las diversas áreas del Yo, en beneficio de determinadas funciones cognitivas y en detrimento del desarrollo de funciones instintivo-afectivas.

Podríamos hacer la hipótesis de que estos pacientes, tras un buen inicio durante el cual fueron suficientemente deseados por la madre, catectizados al decir de Lichtenstein, pudiendo así iniciar una buena simbiosis y sentar las bases de la Identidad Primitiva, sufrieron una brusca interrupción del vínculo, precoz (en relación al desarrollo de su capacidad de soportarla) y súbita.

Esta interrupción pudo producirse, no sólo por desaparición física de la madre, sino por cualquier otro motivo que alterase el sutil intercambio madre—hijo, duelo de la madre, pérdida del interés de ésta, por ejemplo por otro embarazo, o a veces por una madre narcisista frente a la iniciación de la individuación de su bebé (cuyos primeros indicios sitúa Margaret Mahler hacia el 4º mes de vida).

La existencia del bebé sufre un brusco impacto. La simbiosis se rompe súbitamente y el sujeto debe confrontarse con la pérdida objetal cuando no está aún psicológicamente preparado para elaborar la mencionada pérdida.

En ese momento, según Masud Kahn ha supuesto, la única reacción posible ante la pérdida que deja como huella un gran vacío, un no objeto, una imagen en negativo del objeto, que configurará un vacío vivido también como absoluto, es la introyección brusca de la situación anterior.

Recordemos brevemente que ésta, incluye un objeto omnipotente, idealizado, y un self omnipotente no discriminado del mencionado objeto, que es vivido como parte del sujeto.

Esto tiene una serie de consecuencias a saber:

1) La introyección de la situación anterior

a) A nivel del Ideal del Yo: la constitución de una instancia inalcanzable, cercana al Yo Ideal, en la cual la necesidad absoluta del bebé era colmada por un objeto absoluto que formaba parte de él.

Integrará metas inalcanzables, que jamás podrán ser colmadas por ninguna realización real del sujeto. (Así como tampoco podrá ser repetida la experiencia vivida en la relación real con ningún objeto)

b) El sujeto quedará disociado en un aspecto madre-que cuida y protege y un aspecto bebé-Oculto.

c) La experiencia fusional podrá ser imaginariamente alcanzada por un momento en los paciente esquizoides cuando se efectúa la

conexión con el objeto que Masud Khan denomina conexión contrafóbica, o Happening, que pasa por un primer momento durante el cual el sujeto se ofrece al objeto y se transforma en indispensable para él, para luego decepcionarlo determinando el abandono por parte de éste. En el acmé de esta experiencia se vive una situación de mutua fascinación cuando el sujeto capta todos los deseos del objeto y se ajusta a ellos; que fatalmente termina en decepción.

2) La sumisión

En un intento desesperado por sobrevivir intentarán lograr una adaptación al medio muy característica.

Hipotéticamente el cambio que debieron soportar, implicó un aspecto “negativo”, la pérdida objetal ya estudiada, y un aspecto “positivo”, la re-conexión a otro nivel con la “madre cambiada” (como propongo denominarla) y/o con sustitutos, lo que logran mediante un rígido patrón adaptativo consistente en”:

- a) No catectización de los objetos exteriores.
- b) Captación de sus deseos y exigencias.
- c) Sumisión automática a los mismos.

Todo esto dará lugar a una sobreadaptación, lo que los hace “dóciles, encantadores y extraños a la vez”, por un lado, y a un ocultamiento de su Verdadero Self, que sólo podrá sobrevivir en el fantaseo secreto. Por otro lado se intentarán proteger de las experiencias que impliquen vinculación profunda en la medida en que suponen que toda buena relación será seguida inexorablemente de un abandono brusco.

VI. Resumen de algunas características salientes de los caracteropatas esquizoides

1) Disociación entre Verdadero Self que no entra en juego en las relaciones interpersonales. Y un Falso Self organizado como “unidades funcionales eficaces”, sin contactos mutuos casi, por la extensión del mecanismo de splitting, y que constituyen una coraza que uno de mis pacientes comparaba con una armadura brillante y luego con la caparazón de una tortuga y otro con una gruesa cáscara de un huevo prehistórico cuyo interior era una incógnita.

Todo esto confiere a sus relaciones interpersonales un fuerte tono de impersonalidad.

2) Arrogancia y desprecio (siempre expresado discretamente) hacia los otros, vinculada con la sobrevaloración defensiva de todo lo interior, del pensamiento sobre todo (Fairbairn) y con la instrumentación de la agresión que se expresa a través de la negación del otro, de un “darlo por no existente”.

La indiferencia hace que el interlocutor tenga la clara vivencia de exclusión cuando intenta conectarse con ellos.

3) Sensación molesta de no ser ellos mismos, de incompletud, de vacío, constituyendo esa experiencia de vacío una constante que suele dar lugar a depresiones narcisistas, durante las cuales no hay asomo de culpa, sustituida por un sentimiento de absoluta desesperanza.

4) Tendencia a establecer vínculos persecutorios y a vivir situaciones conflictivas, que por un momento les hacen vivir la sensación de unificación, cosa que a veces logran también en las experiencias instintivas, lo

que da un sello especial a sus experiencias sexuales, a través de las cuales buscan más esa unificación interior que una satisfacción instintiva.

Es bastante característico, por este mismo motivo, el curso de estas experiencias que se inician con cierto entusiasmo y terminan en decepción tras la culminación.

5) Otra característica que he observado en los pacientes esquizoides que he debido analizar, es la falta de posibilidades de utilizar la angustia como señal de alarma, lo que los lleva con frecuencia a enfrentarse inermes a experiencias peligrosas cuyo riesgo no alcanzan a prever. Inclusive una de esas personas, por ejemplo, leía mientras manejaba su automóvil, lo que ante su sorpresa la llevó a estrellarse al cambiar “caprichosamente” la luz de un semáforo.

6) Enfermedades psicósomáticas. esto que lo señala Winnicott he tenido oportunidad de observarlo en numerosas ocasiones, aquí el cuerpo enfermo sirve de “válvula de escape”, y permite una cierta preservación del psiquismo en situaciones críticas; Winnicott recalca que suelen aparecer enfermedades físicas en las fases avanzadas del proceso analítico, y que aquí suele tener un significado diferente, dado que el paciente secretamente espera ser atendido y cuidado por el psicoanalista, ofreciéndonos así la oportunidad de prestarle esa ayuda.

VII. Las vicisitudes del vínculo transferencial-contratransferencial

*“El que enseña sólo hace que el que
aprende obtenga de sí mismo el saber*

Sócrates.

“Sólo oye el que calla y el que no calla no oye”.

Josef Pieper.

“El Ocio y la Vida Intelectual”

Estudiando “a posteriori”, varios procesos analíticos concluidos de pacientes esquizoides, creo poder llegar a algunas conclusiones útiles, en lo que respecta a los riesgos básicos que analista y analizado deberán sortear a lo largo del difícil camino que es el análisis.

Resumiendo los mencionados riesgos en cada etapa del proceso tal vez un poco arbitrariamente dividido podemos decir que:

1) Al comienzo y durante un trayecto variable, pero casi siempre prolongado, el riesgo mayor es el aburrimiento y la pérdida del interés, como consecuencia de la exclusión casi absoluta de que es objeto el analista.

Es estas etapas, el analista corre el riesgo si quiere cumplir con su “buena conciencia analítica” a toda costa, interpretando a ultranza y olvidando que su primera función es sobrevivir y la segunda saber escuchar, de convertirse en un interpretador automatizado de fantasías universales”, que el paciente aceptará por lo general de buen grado, ya que le permitirán construir una teoría más completa acerca de su enfermedad, “enfermando más y mejor” con la ayuda del analista (parafraseando a Liberman cuando se refiere a la iatrogenia).

2) Superando este primer riesgo merced a un genuino interés y a una actitud uniformemente afectuosa y mediante la sistemática interpretación de las distorsiones que se producen en el circuito de la comunicación, nos enfrentaremos con un segundo riesgo.

Este se presenta cuando, el paciente ha establecido una buena alianza terapéutica, un vínculo de confianza con el analista (que ha soportado la primera prueba capital con éxito), se inicia una regresión que al principio nos sorprende, que suele ser rápida en su evolución y el paciente comienza a “desintegrarse”, por así decirlo.

Paradójicamente la buena marcha del proceso determinará un empeoramiento clínico.

Es necesario destacar que este empeoramiento clínico es consecuencia del paulatino resquebrajamiento del Falso Self, dejado atrás por la regresión transferencial, y que éste es uno de los fines que el análisis persigue. No siempre los analistas estamos en condiciones de afrontar esta fase sin alarmamos (y por ende alarmar al paciente que en este período se siente reflejado en nuestras respuestas) y sin intentar utilizar medidas anti-analíticas (consejo, internación, medicación, terapia familiar, etc.). frustrando el trabajo realizado de manera definitiva, al intentar suplir mediante medios artificiales la continencia y el sostén que el encuadre analítico y la persona del analista deben proporcionar, respetando los preceptos técnicos habituales.

Aquí justo es recordarlo, *cuando actuamos correctamente hacemos de marco de rompecabezas dentro del cual el paciente se irá armando.*

Escuchando el discurso disperso, no intentando cerrar el proceso mediante sesudas interpretaciones precoces, que a veces intentan inclusive conferir sentido a lo sin sentido a lo sin sentido, y a veces repitiendo fragmentos del mismo, ordenados, con muy pocos elementos interpretativos incluidos. Es de vital importancia también, tener alerta el tercer oído

analítico, con el cual debemos saber escuchar las veladas manifestaciones del inconsciente y del verdadero self del paciente.

3) Durante el período de idealización que sigue, entrará en juego más aún la Persona Toda del analista y la suerte del análisis dependerá del grado de resolución de los conflictos más primitivos del analista, vinculados a su propio narcisismo y su capacidad para el amor objetal, así como también la correlativa reducción de su omnipotencia.

El peligro se incrementa además, porque el canto de las sirenas en el caso de los pacientes esquizoides será muy sutil, es un experto en el arte de captar los deseos secretos del otro y someterse aparentemente a ellos. Creará una atmósfera sutil de idealización, que nos hace sentir importantes, lo que se agrava cuando se postula como el “mejor paciente del mejor analista del mundo”.

Se corre el riesgo de recrear tal cual, la situación originaria, del vínculo narcisista promovido por la madre y por el niño, vínculo narcisista por partida doble que en su versión original terminó abruptamente por un súbito abandono o cambio de la madre. El paciente intentará inclusive una vez logrado su primer objetivo inconsciente; desilusionar al interlocutor y hacerse abandonar o ... abandonar él.

En un análisis en el cual el narcisismo del analista interfiera gravemente a este nivel, se puede producir un alta precoz, al hacer el paciente una pseudocuración basada, no en el insight, sino en la identificación masiva con el analista o con el objeto que el analista desea que sea.

Así se habrá cerrado el ciclo con un fracaso y el analizado perfecto se habrá transformado en el discípulo perfecto...

4) El cuarto riesgo, derivará de la tolerancia o intolerancia por parte del analista en relación a la depresión del paciente. La depresión va a tener un

matiz distinto de la depresión en vacío, sin culpa, con un estado afectivo de gran desesperanza, propia del esquizoide, ésta va a ser por el contrario una depresión “evolutiva”, de un paciente que por fin ha adquirido la capacidad de deprimirse, acompaña al insight profundo y abarcador al cual el paciente llega en las fases avanzadas de su análisis.

El estilo del paciente cambia y aparecen elementos típicos del estilo lírico, expresándose el paciente mediante metáforas alusivas y creaciones estéticas (Lieberman).

En esta fase, los pacientes esquizoides, instrumentando su creatividad naciente y su flamante capacidad de visión sintética de sí mismos, suelen expresarse plásticamente mediante modelos sumamente adecuados, que constituyen gestalts significativas de gran valor para el analista si sabe captarlas y comprenderlas como expresiones de la visión que el paciente tiene de sí mismo en un momento dado.

Adquirirán un gran valor para el paciente cuando le son devueltas por su analista con ligeras modificaciones.

RESEÑA DE REVISTAS

MOSES LAUFER.

El “breakdown”

La siguiente es una lectura resumida del trabajo presentado por el autor sobre el tema del título en un Coloquio reunido el 22 de octubre de 1982 y consagrado a la psicoterapia psicoanalítica en la adolescencia.

El coloquio fue organizado por: Philippe Jeammet (Universidad de París VI) y Philippe Gutton (Universidad de Paris VII). Se desarrolló en el nuevo Centro Hospitalo-Universitario de Bicêtre (París XI).

La publicación del Coloquio aparece en el Número 1 de la Revista ADOLESCENCE (de Primavera de 1983).

Comienza Laufer sosteniendo que la enfermedad mental es la mayor tragedia que podamos imaginar, y que si no la tomamos en serio cuando debiéramos, lo que entonces hagamos más tarde será solamente “revoque”.

Afirma luego que la psicopatología en la adolescencia ofrece la oportunidad de intervenir como psicoanalista o como psicoterapeuta de un modo que nunca más será ofrecido en otro momento de la vida de una persona y pone el acento en la comprensión del adolescente y en la reversibilidad del proceso que, si no es revertido, aparejará problemas mentales en la edad adulta.

Comenta que una de las cosas que le ha impactado particularmente en la práctica con los adolescentes es la tendencia al suicidio, mucho más frecuente que en el niño. Es la constatación de este hecho lo que lo lleva a preguntarse ¿Qué sucede en la pubertad que suscita en ciertos adolescentes esta tendencia a cometer ese crimen contra ellos mismos?

Le parece claro que la madurez física sexual debe, en algún lugar del espíritu del adolescente, cambiarle completamente la significación de su cuerpo. *Allí reside para el autor el proceso de la adolescencia.*

Poniendo luego el acento sobre la naturaleza muy específica de la adolescencia y sobre lo que llama el “breakdown”, la “fractura” que se produce entonces se refiere a la pubertad, al momento en que se produce un desconocimiento inconsciente de un cuerpo, físicamente marcado ya sea por una especificidad de varón o una de mujer.

Algunos adolescentes rehúsan inconscientemente esta comprensión y rechazan la integración de una nueva imagen de sí mismos como individuos sexuales, hombre o mujer. El sentimiento de Laufer es que entre todos los disturbios que vemos en la adolescencia, la “fractura” se sitúa en el momento de la pubertad y lo que de ella vemos más tarde no son sino sus huellas, detectables en todo un abanico de síntomas, más bien que una psicopatología.

Insiste en que lo importante es comprender la fractura en el proceso de desarrollo que se sitúa en la pubertad.

Sostiene el autor que no es sino al fin de la adolescencia -que según él se produce hacia los veintiún años- que la persona ha “puesto en su lugar” una organización sexual definitiva, lo que describe como una identidad sexual irreversible. A su juicio al final de la adolescencia ha integrado la manera como ha resuelto su complejo de Edipo por una diferenciación definitiva de sí en tanto que hombre o en tanto que mujer y ese constituye para él el punto crítico.

Más adelante sostiene su creencia en que describir como psicóticos ciertos comportamientos de la adolescencia es un error muy importante.

Al respecto afirma concretamente:

“Freud ha afirmado que la organización sexual, sea o no perversa, no puede ser establecida antes del fin de la adolescencia. Esto también es válido cuando se habla de un funcionamiento de tipo psicótico.

Laufer cita un ejemplo para ilustrar de qué está hablando.

Se refiere a una joven vista algún tiempo antes en su centro para adolescentes, y muestra cómo si hubiese tomado su comportamiento “loco” como el signo de un comportamiento psicótico o de una psicosis o de una organización perversa habría cometido un grave error. Designa lo que en ella ve como manifestaciones regresivas suscitadas por la relación con su propio cuerpo.

Señala que se podía aún intervenir porque los principales medios de satisfacción sexual, la orientación de su vida sexual, no estaban aún fijados.

Concluye a propósito de este caso con una constatación: toda psicopatología adulta, más allá de la neurosis, comporta en su historia una “fractura” en la pubertad. Y hace todavía una afirmación más a propósito: No es la cantidad de sesiones por semana lo que importa, sino la cuestión de los principios de trabajo que planteamos cuando tenemos la decisión de desmontar la psicopatología. Afirma no tener dudas de que la joven referida habría sido una paciente de hospital psiquiátrico, catalogada como presentando una psicosis maníaco-depresiva.

Continúa planteando que si es posible dar vuelta el proceso de desarrollo hay que hacerlo.

Se refiere luego Laufer a que el tratamiento (lo que él ha llamado el proceso central que solamente se puede abordar si se utiliza la transferencia de un modo particular) consiste en que la fractura que se ha producido en la pubertad sea revivida y reexperimentada con el terapeuta a través del odio del cuerpo, el deseo de destruir su sexualidad, el deseo de desembarazarse de su

cuerpo que impiden al adolescente comprender porqué ha debido recurrir a esta “fractura” en la pubertad.

Es éste, dice Laufer, el centro del tratamiento. No basta cambiar el humor del adolescente, hacer de modo que se sienta bien. Eso lo extraerá del trabajo con el terapeuta. Lo que es necesario, para él, es que el adolescente pueda hacer la experiencia, en la transferencia, con nosotros, de la desorganización de su prueba de realidad, de la visión que tiene de nosotros como perseguidor, queriendo matarnos a causa del personaje que representamos en su cabeza, pidiéndonos explorar su sexualidad y sus fantasías locas. En tanto estas manifestaciones no hayan sido experimentadas y elaboradas en la transferencia, no se habrá alcanzado la psicopatología y tratado al adolescente.

Insiste en que este género de trabajo demanda mucho tiempo. “Cuanto más trabajo con adolescentes, y esto puede asombrarles, más convencido estoy de la larga duración necesaria en el tratamiento del adolescente que de lo contrario”.

Muchos piensan que los adolescentes no deben ser dependientes de nosotros. Para Laufer esto es un sinsentido porque no es sino a través de la propia autorización que el adolescente se da de ser dependiente de nosotros que se puede alcanzar la deformación de su vida interna. (...)

Para él no hay sustituto posible a la experiencia de esta “fractura” revivida en la transferencia.

(Fragmentos de la intervención posterior)

(...)Plantea que si escuchamos aun adolescente que tiene ese funcionamiento psicótico, que parece haber comenzado a perder el contacto con la re-

alidad, veremos que esas deformaciones están siempre vinculadas al hecho de su reacción a su propia masculinidad o femineidad, a la escisión de una parte de sí mismo. Lo que él comunica —aunque no lo sepa— pero nosotros sabemos en tanto que analistas y en tanto que personas que creen en la comunicación del inconsciente, *tiene siempre relación con su propio cuerpo*.

Esto le lleva a un segundo punto. De lo que estoy hablando, es de la incapacidad de estos adolescentes enfermos de renunciar a su propia idealización como persona no sexuada.

(...)

Sostiene que muchos de entre nosotros que trabajamos con adolescentes, idealizamos nuestra propia adolescencia y rehusamos comprender la parte que nuestra propia adolescencia tiene en nuestra vida. Idealizamos la infancia, pensamos que nuestra adolescencia ha sido perfecta. Olvidamos nuestros propios deseos de matarnos, nuestras depresiones, nuestras preguntas referidas a nuestra propia normalidad o anormalidad sexual. (...)

(...)En forma innata tenemos la posibilidad de una vida bisexuada porque crecemos en general con padres de los dos sexos.

(...)

(...)Para él, la homosexualidad no es un diagnóstico. La homosexualidad es el signo de que una persona ha encontrado un cierto modo de aprehensión de la imagen de sí mismo, sea en tanto que hombre o en tanto que mujer, y un modo bien específico de investigación y de elección en la realidad y en la fantasía de un objeto del mismo sexo que él.(...)

(...)También hay que distinguir entre una patología fija y la homosexualidad por ejemplo, donde el adolescente inconscientemente no está seguro de su elección. Queda una duda en su cabeza, y en alguna parte él sabe que habrían para él otras posibilidades de conducir su vida. En ese caso no se trata de patología fija. y para mí el tratamiento presenta mucho más esperanza.(...)

(...)

(...)una vez que ha relevado la naturaleza y la intensidad de los desórdenes del adolescente y los riesgos que corre por esa causa para su vida futura, no lo guarda en secreto. Llegado a cierto punto de la relación con él le dice las razones de su inquietud acerca de él y de su porvenir.

La cuestión del tratamiento intensivo o no está sometida a numerosos factores: el medio, el reconocimiento por los padres de la enfermedad de su hijo, la capacidad, en el sentido propio del término, que tiene el paciente de venir a las sesiones, las posibilidades materiales de semejante tratamiento intensivo. No hay razón en mantenerla esperanza de algo que no existe, pero hay una manera de llevarlo a considerar que corre grandes riesgos -lo que es un punto muy importante.(...)

(...)Las intervenciones durante sus entrevistas con los adolescentes consisten en mostrarles las razones por las cuales busca las causas de sus problemas. No se trata de arrancarles su secreto(...)

Intervención de J. L. Donnet frente a la exposición de M. Laufer sobre

¿Cómo un analista hoy en día, puede utilizar (a metapsicología para dar cuenta de los cambios propios de la adolescencia y su vinculación con el peligro de ruptura psicótica?

Mesa redonda No. 1, publicada en *Psychanalyse, Adolescence et Psychose*, Payot, Paris, 1986.

(De la intervención de Donnet sólo se sintetizará lo relativo a la técnica.)

La larga experiencia de Laufer y su equipo testimonian una estrecha vinculación entre teoría y práctica que se apuntala en una perspectiva desarrollista que reconoce en la adolescencia una etapa decisiva de integración psico-sexual y en su falla (breakdown) un daño irreversible. Según Donnet esta perspectiva debe tener en cuenta una particularidad de la metapsicología de la contra-transferencia “típica” presente en el encuentro con el adolescente, reencuentro que convoca tan frecuentemente los afectos del analista tanto en el registro de la violencia como en el de la seducción creando una situación donde ni la neutralidad clásica ni la interpretación precoz constituyen el procedimiento más adecuado.

Los comentarios de Donnet explicitarían los efectos que surgen en él a partir de la clínica de este reencuentro.

1) Los movimientos contratransferenciales son diferentes si se trata de un adolescente o de la dimensión adolescente de un adulto. Habría una contradicción entre la singularidad del sujeto que consulta y lo que es típico del adolescente. ¿No es un reflejo del problema de identidad intenso en el adolescente, que aspira al mismo tiempo a una subjetividad radical y a la fusión en el grupo

de pares que se parecen a él y le piden que se parezca a ellos, dividido entre las tendencias de identificación y desidentificación?

2) Donnet piensa que hay ciertos reencuentros en que el adolescente parece fijado en la realidad impactante de los conflictos familiares. La escucha es conquistada por la dimensión “reactiva” de una patología a menudo pulsional que altera gravemente el funcionamiento del pensamiento. Para desprenderse de esta situación el adolescente oscila entre la representación de un espacio psíquico amenazado, que intensos clivajes intentan redefinir y la de la patología de uno de los padres o de la pareja parental patológica que puede ser inducida por la adolescencia del hijo. Hay que recordar que hay padres “suficientemente buenos” en su función en la primera etapa o en otro período pero resultan incapaces de mantener una posición parental en la adolescencia. La principal dificultad tiene que ver con que si el conflicto explícito se reduplica exactamente a nivel inconsciente y por otro lado en relación a la elaboración de la transferencia que puede resultar superflua y a veces el terapeuta se ve obligado a actuar.

3) En ciertos reencuentros Donnet se ve obligado a poner en práctica lo que Laufer plantea como la suspensión del origen y el privilegio del presente. Esto sucede en los casos en que la indentificación muy masiva del adolescente le hace compartir la amnesia de la infancia. Si intenta convocar representaciones de la infancia en el adolescente o una pregunta respecto a su neurosis infantil Donnet se da cuenta que éstas no están disponibles en él como deberían estarlo sino que están presas de un proceso de represión. Considera que esta represión sería un compromiso de lo que este adolescente ha negado.

4) Otro comentario clínico. La dificultad de cómo ubicarse respecto a la vida sexual actual en tanto que ella no ha sido más que esbozada. ¿No habría

una cierta idealización de la futura relación amorosa? Aquí parecería más claro que en otras situaciones que la relación heterosexual “sería la mejor” como dice Freud. Complicado en aquellos casos en que los adolescentes practican una actividad sexual descontrolada.

5) Ultimo comentario. Cómo distinguir lo que surge de la emergencia libidinal de lo que surge de la apropiación de las modificaciones complejas que se producen en el cuerpo y que resultan para el yo más que ningún otro momento “un segundo mundo exterior” Freud.

Algunos adolescentes con estructura neurótica muestran que tal distinción es posible, la relación del yo con el cuerpo sexuado está casi asumida testimoniando un conflicto yo-ello con predominio de la represión. Para estos adolescentes la pubertad ha sido de entrada un fenómeno de origen interno, indicando un funcionamiento preconiente efectivo concerniendo tanto a los afectos como a la representación de palabra, testimonio de la equivalencia entre el tiempo de la latencia y el espacio psíquico organizado por la barrera del incesto.

Donnet considera que en muchos de los casos de hoy la localización del conflicto es imposible. Donnet nos recuerda que las modificaciones desencadenadas por la pubertad no conciernen solamente a los caracteres sexuales primario y secundario sino también a la emergencia de rasgos corporales o mímicas tanto singulares como familiares reproduciendo características de los padres o la familia. Su determinismo parece ligado esencialmente al juego cromosómico no excluyendo sin embargo las identificaciones primarias que engloban el psique-soma. Todos estos fenómenos como los de la belleza o fealdad, la singularidad o los parecidos parecen depender de las fluctuaciones de la libido objetal narcisista. El crecimiento tanto hormonal como libidinal se puede hacer tanto en armonía como sin correspondencia alguna con las modificaciones psíquicas.

Un elemento esencial de estos cambios es que se inscriben en la realidad, particularmente en la realidad visible.

En los casos que existe una amenaza psicótica surge una demanda de cambio que no distingue lo real de lo imaginario. Ejemplo de una ereutofobia que exige un injerto de piel.

La situación metapsicológica es confusa porque no hay un espacio para el conflicto yo-ello y la regresión psicótica puede mostrar una alianza entre el yo y el ello. Lo característico del movimiento psicótico es la alternancia de los mecanismos de represión y de procesos proyectivos donde la pulsión y las percepciones se confunden. La pubertad en estos casos ha sido sufrida pasivamente como un fenómeno extraño y persecutorio. El pedido de “cambio de cuerpo” refleja la exigencia regresiva de reencontrar el cuerpo anterior a la catástrofe mientras que el pedido de “cambiar la relación con la imagen de su cuerpo” se inscribe en un registro simbólico transferencial.

Durante el tiempo del reencuentro la postura de la mirada del analista se juega a veces en la instantaneidad. Se podrían oponer aquellos adolescentes para los que la mirada del analista sobre su presencia corporal oscila hacia lo tolerable e inicia una introyección y aquellos otros para los cuales nuestra mirada —literalmente— les hace entrar el cuerpo por los ojos como una violación que los anula. El fantasma de seducción por el adulto, cuyas modalidades de activación son tan centrales en el adolescente (M. Fain) se convierte en fantasías de seducción del adulto por un niño provisto de atributos sexuales monstruosos. El intercambio de miradas se vive como una realización incestuosa o como un duelo a muerte.

Para terminar dos puntos esenciales:

La metapsicología del adolescente es (a pesar o a través de sus contradicciones) la que nos explica por qué esta última da lugar a movimientos psicóticos que le son propios y cómo pueden ser distinguidos de una entrada en la psicosis.

La metapsicología también nos dice que estos movimientos comprometen una postura pronóstica crucial, al mismo tiempo que estos movimientos son terapéuticamente accesibles. Por otro lado es la experiencia de la cura la que nos indica hasta dónde podemos ir en la repetición transferencial para que la ruptura del desarrollo sea “reparada” y no solamente recubierta. El problema siempre delicado es el del entrecruzamiento de lo singular y lo general, teniendo en cuenta las condiciones de trabajo, la articulación del reencuentro, la evaluación y la opción terapéutica.

Traducción y síntesis

Raquel Morató de Neme

BERNARD BRUSSET

A propósito de la elasticidad de la técnica psicoanalítica

**ADOLESCENCE, primavera 1983, tomo 1, N° 1.
Psychotherapies.**

Bruset plantea si el encuadre propuesto por Laüfer no sería demasiado constrictivo, pleno de intervenciones en la existencia misma del adolescente que al ser ejercidas directamente por el analista harían muy difícil el análisis de los deseos de dependencia y de pasividad de éste. ¿Cómo sería posible plantear en términos de conflicto intrapsíquico cuando el que interpreta ejerce efectivamente un poder constrictivo, es el agente de tomar a cargo el adolescente comportando un dominio sobre toda su vida, sin posibilidad de reajustes reduciéndolo a la impotencia, sino respecto al analista por lo menos al encuadre analítico. Esta situación ¿no arriesgaría favorecer la confusión tan frecuente en el adolescente como en los estados límites del adulto entre el analista y el encuadre, entre el analista y la vida? El encuadre clásico establece una simetría necesaria que permite diferenciar la persona del analista, su potencia y su impotencia del encuadre, que establece y reparte los poderes.

La dificultad frecuente en el adolescente que no vive esta diferencia es una de las razones para considerar el psicoanálisis clásico como de difícil realización, no por problemas de la transferencia sino por los límites de analizabilidad de la misma.

Esto conduce habitualmente a coterapias de fórmulas muy diversas ya que es deseable que el adolescente pueda experimentar su autonomía y vivir sus experiencias fuera del dispositivo analítico y aún en la medida de lo posible fuera del encuadre terapéutico, por ejemplo institucional.

Es tal vez porque algunos de los adolescentes que analiza Laufer que son tan graves que este encuadre no sea vivido por ellos como constrictivo ni subjetivamente alienante sino como gratificación, como una restauración narcisística y como continente de una actividad psíquica productora de cambios. La experiencia de Laufer no se muestra según Brusset que el analista logra en los adolescentes ampliar sus ambiciones, reforzar sus exigencias llevando a cabo un trabajo analítico muy profundo.

La experiencia en Francia ha demostrado (P. Male y E. Kestemberg) que la brevedad o la discontinuidad del tratamiento de ciertos adolescentes no impide la persistencia de una continuidad subjetiva tal, que el analista permanece presente, obteniendo beneficio de introyecciones positivas y el efecto après-coup de las interpretaciones dentro de la temporalidad subjetiva del adolescente. Un tratamiento breve puede ser retomado en mejores condiciones que después de una ruptura unilateral brusca. Si la vida del adolescente se limitara al tratamiento ¿no se arriesgaría que éste se sintiera acorralado pudiendo conseguir el dominio de la situación más que por medio del suicidio?

Brusset señala que J.L. Dommet (?) propone las interpretaciones de ensayo para proporcionarle al adolescente la experiencia de insight, más que largas explicaciones pedagógicas sobre lo que va a aportar la terapia como conocimiento de sí.

Se pregunta Brusset si estas interpretaciones de ensayo serían una forma de reasegurarse contra el temor a ser intrusivo.

Por ejemplo al hablar de la indiferencia ¿no será esta una forma de protección contra un impacto muy poderoso de ciertas situaciones? ¿No sería mejor que la interpretación abriera la posibilidad de la comprensión de sí mismo? Es decir mantener el rigor de la posición analítica apostando a las posibilidades de insight a menudo notables en los adolescentes.

Traducción y síntesis:

Raquel M. de Neme

P. JEAMMET

**Realidad externa y realidad interna:
importancia y especificidad de su articulación en la adolescencia.**

Revista Francesa de Psicoanálisis. Mayo-Agosto del 89. 3-4

Tomo XLIV, 1 Adolescente.

(Se sintetizan solamente los aspectos de la técnica)

La adolescencia no se ve más en la literatura psicoanalítica como la recapitulación de etapas anteriores.

Este cambio esencial proviene de la clínica y del desarrollo de la práctica psicoanalítica que ha llevado a los analistas a reflexionar por un lado sobre el material aportado por los adolescentes y por otro por las dificultades que surgen en el tratamiento.

Estos dos aspectos han permitido separar mejor la especificidad del proceso adolescente.

Los problemas se centran entonces en: la transferencia y su manejo y en los cambios técnicos que se van desarrollando.

1) La transferencia sigue siendo el motor de cura, pero todos los autores están de acuerdo en considerarla potencialmente peligrosa y de difícil manejo.

2) Los cambios técnicos se realizan para limitar los riesgos y facilitar los efectos dinámicos y movilizadores benéficos.

La transferencia y sus consecuencias sobre el adolescente (benéficos o desorganizadores) llevan al adolescente a ver su propia realidad interna, mientras que los cambios técnicos propuestos tanto en la forma (cara a cara, diván psicodrama) como el contenido (interpretación o no de la transferencia) lo sitúan a nivel de la realidad externa.

Muchos analistas limitan lo más posible los efectos de la transferencia y evitan interpretarla insistiendo sobre la inserción concreta del adolescente en su ambiente, mientras otros practican curas (Laufer, Kestemberg) cuyo desarrollo y técnica interpretativa está muy cerca del análisis del adulto.

Estos últimos insisten sobre las necesidades cualitativas específicas del analista de adolescente, sobre la importancia de sus intervenciones y la imagen de integridad narcisista y sexual que ofrece al adolescente.

La realidad de la respuesta del objeto externo —analista— es un factor primordial para el manejo de las posibilidades de respuesta del adolescente.

En realidad el objeto externo es un objeto interno, pero en tanto que soporte de las proyecciones de las representaciones, introduce posibilidades dinámicas nuevas.

A su vez la realidad de las respuestas del objeto de esta proyección puede en cierta medida corregir estas proyecciones. De todos modos la actitud del analista no es jamás ni neutra ni indiferente y sólo por el hecho de aceptar estas proyecciones le confiere al adolescente un suplemento de la realidad.

De ahí la importancia de la articulación de la realidad externa e interna del adolescente que tiene que ser complementaria evitando toda posible oposición.

Raquel Morató de Neme

P. JEAMMET

Experiencias psicóticas y adolescencia

(1984)

P. Jeammet. Profesor agregado y médico jefe del Hospital de día del Hospital Internacional de la Universidad de París.

ADOLESCENCE, Primavera 1984, Tomo 2, N° 1

EXPERIENCIAS PSICOTICAS.

Parte de dos posibilidades: 1) que la adolescencia fuera una especie de “psicosis fisiológica” o 2) que los momentos psicóticos serían parte del proceso normal. De alguna forma la adolescencia sería como el modelo fisiológico de la psicosis así como el sueño lo es para la psicosis alucinatoria y el duelo para la melancolía. No considera qué modalidades de funcionamiento psicótico impliquen necesariamente una evolución hacia una organización psicótica. Adolescencia sería igual a un funcionamiento psicótico. Es el momento de elección entre la descompensación psicótica y/o de la organización psicótica.

Green lo invita a considerar que toda conducta psicopatológica bajo el ángulo de la estructura, de la génesis y de la coyuntura, veríamos así a la adolescencia como una coyuntura potencialmente “psicotígena”.

La adolescencia tiene una potencialidad traumática en el sentido freudiano de traumatismo, en tanto que el Yo se ve desbordado para organizar las transformaciones que afectan al adolescente, en tanto que no las puede dirigir ni controlar.

El Yo del adolescente se encuentra en una situación pasiva frente a la escena primaria que no remite al aprê-s-coup, al Edipo y al proceso de separación, individuación (Mahler).

Se puede considerar los trastornos de la personalidad propia del adolescente bajo el ángulo de tres parámetros: sexualidad, narcisismo, violencia y muerte.

Los padres pierden su función de pare-excitación y de soporte del ideal del Yo y del superyo frente a los embates de la sexualidad. La respuesta de los padres, su supervivencia (Winnicott), su capacidad de contención, de constituir un espacio neutro del intercambio, de facilitar la figuración de aquello que afecta al adolescente, éstos serían los parámetros esenciales para poder apreciar la naturaleza primaria o secundaria de la evolución del riesgo psicótico del adolescente.

En otro trabajo de dicho autor, interviniendo en temas abiertos de la mesa redonda del coloquio internacional de mayo de 1984 (Psicoanálisis, adolescencia y psicosis) agrega que existen ciertas oposiciones entre las concepciones de Laufer por un lado, que se centra sobre el rol de los fantasmas respecto de los padres edípicos y por otro lado autores como Novelletto y varios norteamericanos que ponen el acento sobre la patología del sí mismo y del narcisismo. El plantea que los trastornos de ciertos adolescentes ilustran de manera ejemplar la constante intrincación entre los dos niveles.

Traducción y síntesis:

Irene Maggi de Macedo

Raquel Morató de Neme.

RESEÑA DE LIBROS

Frosch, John -. The Psychotic Process

New York, International Universities Press, Inc., 1983

Considero que se trata de la obra más completa y erudita que se ha realizado sobre psicoanálisis de la psicosis. Hay que destacar en primer lugar, que el Prof. Frosch, en el período en que empieza a ser nombrado Profesor o Editor Emérito, realiza este excelente libro luego de 40 años de actividad como psicoanalista y psiquiatra trabajando en el campo de la psicosis. Como dice el Prof. Frosch textualmente, su trabajo como psiquiatra fue realizado “con un ojo psicoanalítico”. Señalaré las tareas más importantes a mi juicio que ha realizado este autor. Durante muchos años, en el Instituto Psicoanalítico de Nueva York, compartió con Edith Jacobson la docencia sobre psicosis. Es actualmente Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Nueva York, Editor Emérito de la Revista Asociación Psicoanalítica Americana y Editor Emérito de Psiquiatría del Hospital Brookdale. Impacta el Prof. Frosch cuando muestra a lo largo de su obra con una llamativa claridad, su conocimiento de autores clásicos de la Psiquiatría hasta los últimos trabajos de los psicoanalistas contemporáneos. Si bien, por razones obvias, hay un predominio moderado de las ideas de autores norteamericanos, muestra un profundo conocimiento de los clásicos franceses en psiquiatría hasta los actuales psicoanalistas de la escuela inglesa.

El autor hace un Prefacio y un Prólogo y luego divide el libro en la siguiente manera: Parte I: Consideraciones generales, 1) Terminología, Metodología y Nosología, 2) Referencia a la historia inicial del tema. Parte II: El im-

pacto del desarrollo de las teorías psicoanalíticas, 3) El modelo topográfico de la mente que comprende a) Sueños y Psicosis y b) Lenguaje Esquizofrénico, 4) La teoría de la libido con a) El rol de la homosexualidad inconsciente en la constelación paranoide, b) Pérdida y restitución, c) Proyección y Delirio, d) Hipocondría, 5) La teoría de la dualidad instintiva, a) Contribuciones sobre la hostilidad y la agresión, b) Desórdenes psicóticos afectivos, 6) El modelo estructural de la mente. Parte III: EJ proceso psicótico, 7) La naturaleza del daño y el conflicto, 8) Naturaleza de la defensa, a) Clivaje y fragmentación, b) Renegación, c) Incorporación, introyección e identificación, d) Identificación proyectiva, 9) El estado del Yo y sus funciones, a) Estado del Yo, b) Naturaleza de las funciones del Yo, 10) Posición del Yo frente a la realidad, a) El concepto de realidad, b) La relación entre la Realidad y el Objeto, c) El sentido de Realidad, d) La prueba de Realidad. Parte IV: Contribuciones recientes, 11) Melanie Klein, Fairbairn y contribuciones derivadas, 12) Psicosis infantil y la contribución de Mahler, 13) La escuela interpersonal. Parte V: Consideraciones especiales, 14) Etiología, 15) Defecto—defensa y sus controversias, 16) Adaptación, 17) Integración de los puntos de vista sobre Neurosis y Psicosis. Parte VI: Consideraciones terapéuticas, 18) Aproximaciones al tratamiento psicoanalítico de la psicosis.

Finaliza con un Epílogo, referencias bibliográficas que alcanzan casi a 700 fichas y un exhaustivo índice.

Pienso que es una obra fundamental en la biblioteca de todo aquél que se interese por el psicoanálisis de la psicosis.

Aforismoides

Edgardo Korovsky

El analizando le paga al analista para que éste se ponga en el peor lugar.

El peor lugar es aquella identificación que el analizando rechaza y el analista también.

Todo paciente viene a la sesión a quejarse. Hay que ayudarlo a que se queje lo mejor posible.

El analista funciona como “espejo” para el paciente, dice Freud. Pero el paciente también funciona como “espejo” del analista, donde éste puede reconocer aquellas identificaciones inconscientes que rechaza.

Si en un análisis cambia solamente el paciente, el análisis no ha sido exitoso.

El analizando proyecta aquello que no soporta en su yo. La reintroyección forzada se hace en el superyo

Hay fundamentalmente tres ocasiones en que al analista le está indicado callarse: cuando está enojado, cuando está excitado sexualmente y cuando no entiende. En estos casos su palabra tendrá el sentido de su actuación.

El cuerpo también es biografía.

Baldomero Fernández Moreno decía: “El cazador pobre, como el poeta: a lo que salga”. Podemos agregar: el psicoanalista también.

Si se está con la teoría, no se está con el paciente.

Cuando estando con un paciente me sorprendo pensando teóricamente, me doy cuenta que no lo estoy entendiendo.

No entender no es tan malo. Lo verdaderamente malo es lo que uno hace para ocultar que no entiende.

Un analista podrá distribuir su jornada de trabajo entre sus pacientes y sus alumnos, pero deberá tratar de no enseñar psicoanálisis a sus pacientes ni psicoanalizar a sus alumnos.

El concepto de maternaje no incluye que si el paciente dice que tiene hambre uno deba correr a la cocina a prepararle un sándwich.

Interpretar la transferencia es una buena manera de no manipular la vida del paciente.

No solamente hay que preocuparse por formular adecuadamente la interpretación: también hay que escuchar cómo la entendió el paciente.

Decía Escarpit: “no se puede liberar a los demás sin privarse a si mismo de los beneficios de su servidumbre”. Una buena advertencia para los analistas con ansia de poder. ¿Les valdrá la pena analizar?