

RELATO DEL XIX CONGRESO NACIONAL DE PSICOANALISIS APM *

DR. JOSE REMUS ARAICO **

1.- Nuestro Presidente el Dr. Agustín Palacios inauguró nuestro XIX Congreso, después de breves palabras presentó su trabajo: "LA VERSATILIDAD EN LA ORTODOXIA". Con su clara manera, expresó y marcó la ruta del Psicoanálisis desde los orígenes freudianos con sus pilares básicos de la fantasía, las enseñanzas del fracaso de Dora para el desc. de la Tr., la Comp. a la Rep. que necesariamente llevará a la Elaboración, hasta la progresiva Maduración del EGO. Critica a Kohut, como un producto norteamericano del vacío social que intente substituir el concepto de Ego por el del Self. Ensalza en cambio a Mahler y su estudio del desarrollo, que marcó rutas más precisas hasta culminar en la última fase del proceso de individuación-separación, en donde el humano se vuelve persona lista para el conflicto edípico, que siendo piedra angular, cierra así el inicio de Freud. La calidad de la consistencia de la relación madre-hijo le parece crucial a nuestro ponente para determinar, como una universal psicológica, la relación más constante generadora de salud al lado de los otros factores sociales.

2.- Grajales, nos presentó: "LOS CASOS LIMITE – INTRODUCCION". Hace una magnífica revisión bibliográfica de los autores de su línea claramente excluyente de la llamada escuela inglesa kleiniana. Las ideas centrales de la patología en los borderline es la confusión y la escisión del Yo. Este trabajo es inconcluso, porque sigue sus ideas en los dos más que nos presentó también en este mismo Congreso. Fue un buen aperitivo que permitió recordar a los participantes la bibliografía más importante, excelentemente resumida y transitada por Grajales, acerca del tema del Congreso.

3.- ORTEGA nos presentó: "TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA CON UN NIÑO BORDERLINE EN LATENCIA". Es un ejemplo extenso bueno de la interacción del campo de estos dos fenómenos para el acceso terapéutico. La madre como saboteadora real del tratamiento, continuando así la obra inconsciente y dañina desde la infancia del niño, ejemplifica uno de los escollos para la terapia. La discusión teórica al final de su trabajo nos plantea una gama de variantes técnicas sustentadas por diversos enfoques teóricos, pero todos dentro del marco básico psicoanalítico. La atención a la creación de límites, la graduación de estímulos gratificantes y frustrantes, la necesaria introducción dentro del mundo psicótico del niño para el control de la regresión por el terapeuta, la objetivación y sobretodo la alerta a la tendencia a la confusión contratransferencial, son algunos de los conceptos por él vertidos. Con el ejemplo del perro "chiflado" de su paciente Alejandro, que como objeto

* Relato del XIX Congreso Nacional de Psicoanálisis APM. Diciembre de 1979.

** Fundador, Vitalicio y Psicoanalista Didáctico de la Asociación Psicoanalítica Mexicana. Profesor Titular de las Facultades de Psicología y de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

transicional, yo diría, auxiliar depositario de la situación analítica, Ortega nos advierte los inevitables momentos de “chifladez” que los terapeutas de estos casos tienen que vivenciar, entender y superar como él lo hizo, para llegar al puerto de la neurosis desde la tempestad de la situación borderline.

4.- GONZALEZ Y SOCORRO nos presentaron: “UNA APROX. AL TRAT. DEL ADOLSC. TARDIO BORDERLINE”. Este trabajo eminentemente clínico con buen material ilustrativo de las ideas que van sembrado a lo largo de la exposición, es una muestra importante de la necesidad de una flexibilidad de varios tipos de tratamientos individuales y grupales, combinados todos analíticamente orientados, en estos casos, Al pasar del trat. individual al grupal y regreso al anterior, nos señalan que el campo de la transferencia-contratransferencia, al ser ampliado o restringido, facilita la organización yoica de estos pacientes. En la p. 9 postulan sus ideas centrales sustentadas por su trabajo clínico: la demarcación entre las neurosis y las psicosis es sólo una división para la enseñanza, es una graduación de una sola situación. Necesariamente hay que llegar a los núcleos psicóticos para el trat. de las neurosis y a la psicosis del pensamiento total en estos casos borderline, para llevarlos a la neurosis. Dan lineamientos técnicos de cierta precisión y entre otros enfatizan la importancia de interpretar la fantasía inconsciente durante el trabajo, cuando la complementariedad reactivada en los terapeutas por el material disociado.

AQUI DISCUSION DE LA MESA # 1 (AUDITORIO).

5.- CHEVAILI, TUBERT Y CHAMBION CASTRO, nos presentaron: “ASPECTOS ESTRUCT. DE LA PERS. FRONTERIZA”. Buen trabajo eminentemente teórico que nos preparó para el segundo también presentado en el Congreso y que sería la muestra clínica de éste. Después de una necesaria limitación de conceptos tales como confusión y ambigüedad, discutiendo a Bleger, Kernberg y Rosenfeld princ. entre otros autores, llegan a la descripción y limitación del concepto de la “parte psicótica de la pers.”, haciendo la distinción importante entre lo regresivo y lo psicótico. La ansiedad confusional es criticada en el uso que hace Rosenfeld del término. El concepto de la posición “glishro-cárica” de Bleger me parece sirve de puente a los autores para sustentar su tesis de la P. 7: “Creemos que la ansiedad característica de esta fase (la fase ambigua previa a la esquizo-paranoide) es la ansiedad catastrófica, es decir, el temor al estallido de la personalidad dentro de un espacio mental absolutamente ilimitado”. Nos muestran después su coincidencia teórica con un esquema de 4 fases que uno de los autores ha propuesto antes: indiferenciada anobjetal, ambigua, simbiótica y de individuación. Postulan que “estos dif. niv. estruct. están separados por barreras permeables pero limitantes”. La base para ellos de los defectos estructurales del borderline es la existencia de un clivaje horizontal que separa dos partes que funcionan totalmente independientes. Hablan después de dos grupos de fronterizos, esquizoides y melancoloides, con dos líneas genéticas diversas de la relación madre hijo. Hacen uso frecuente del concepto de reverie de Bion y

terminan anunciando la continuación de este trabajo en la parte clínica que le seguirá.

6.- SOLIS GARZA nos presentó: "LA POSICION BORDERLINE Y EL ROBO DEL FUEGO". En la línea Kleiniana y demás seguidores de la llamada escuela inglesa, por supuesto sin Ana Freud, nos propone lo que llama "posición borderline", no sin antes atacar con su acostumbrada ironía el transvestismo de quienes usan casimir británico en trajes con corte estadounidense. Me pregunto si la presión y control que desgraciadamente ejerce la APA sobre la transnacional de la internacional, no será una de las partes de disgusto que toman su ropaje teórico y polémico en el robo de conceptos. Volviendo al tema, nuestro ponente coloca su propuesta posición borderline entre la esquizo-paranoide y la segunda depresiva del clásico esquema kleiniano. Abunda y nos conmueve con su acerbo bibliográfico hasta configurar la defensa de su propuesta, al enfatizar en siete grupos de eventos fenoménicos lo que sucede ante el fracaso del ego para alcanzar la situación depresiva, que la escuela que sigue preconiza como la limítrofe entre los cuadros graves de expresión borderline y psicótica de aquellos más evolucionados manifiestamente neuróticos. Estas 7 series de maniobras defensivas, con su enumeración bibliográfica apabullante y demostrativa, desde sus puntos de vista del robo del fuego inglés kleiniano por los analistas de la AMA, a la que parece no amar, termina con una cita final de su trabajo: "Quienes son pro-yanquis, visualizan el futuro del psicoanálisis halagadoramente. Otros no. Estamos con los últimos y anhelamos, desde el modesto punto de nuestra estatura intelectual, que llegue el día donde cese el transformismo ideológico consumista, retardatorio, colonialista y reaccionario, para poder disfrutar del mejor de los mundos posibles: un universo abierto. Si no ocurre así, debemos luchar por ese día. Tenemos mucho por ganar y nada por perder a excepción de nuestras visas...". Agregaría a este párrafo y a manera de contrapunto reflexivo, que las sociedades y las naciones con grandes influencias culturales cruciales en su momento anterior de caer arrastrar consigo a sus científicos e ideólogos. Cuando el león británico perdió sus colmillos económicos imparciales en la segunda guerra mundial y los entregó al hijo norteamericano, 4 siglos atrás en el vástago puritano, quizá los teóricos kleinianos, al profundizar en el psiquismo muy temprano, descuidaron la dimensión de lo social para huir en el adentro de su propia catástrofe de identidad. Quizás nuestros pacientes borderline, sean la demostración limítrofe entre lo psicológico y lo social, actuando esto último desde la intimidad de las primeras etapas del desarrollo por la alteración emocional de millones de madres y vidas familiares de las generaciones de guerras mundiales de transvestimos culturales de coloniajes y de robos de patentes y fuegos modernos. Gracias a SOLIS GARZA por su certera brújula bibliográfica y porque se estimuló estas reflexiones sobre los hurtos y transformaciones ideológicas.

7.- FEDER nos presentó: LA SEGUNDA PARTE DE OTRO TRABAJO, este SOBRE "BORDERLINE, UN GRAN DILEMA PRECONCEPTIVO. DIAGNOSTICO TEMPORO ESPACIAL Y TERAPEUTICO". Con el uso de viñetas dramatizadas bien por el estilo del ponente, nos lleva al diagnóstico borderline de sus casos. Enfatiza la incapacidad de integración y de represión, son víctimas de

la introyección de lo dañino de su ambiente. Con su tema de investigación preferido y que le apasiona, FEDER intenta demostrar el rechazo preconceptivo y que se reitera fatalmente en todo el desarrollo de sus pacientes. En el trabajo escrito nos señala algunas variantes o énfasis en la técnica con este tipo de pacientes, sobretodo la organización externa en el encuadre de parámetros de constancia objetal madura que contrarreste la inconsistencia interna de los pacientes borderline. Recurre a la hospitalización y recomienda el manejo de la familia, para así intentar rectificar el nicho enfermo del paciente.

AQUI DISCUSION DE LA MESA # 2 (BIBLIOTECA).

8.- GRAJALES nos presentó su 2o. Tr. : "LA DISCUSION SIN LIMITE DE LOS CASOS LIMITE". Continúa su primer trabajo proponiendo un nuevo marbete para estos pacientes, no sin antes una nueva revisión de la literatura, enfatizando su análisis en el concepto de "límite". Propone llamar al cuadro sintomático de la manera para él más concreta, yo diría referencial explicativa, de "Trastornos Multifacéticos de la Personalidad". Señala las características del cuadro tal como lo delimita, siempre dentro de su encuadre de la Psic. Psicoan. del Yo y de la llamada escuela americana. He aquí un buen contendiente para los capitaneados en la síntesis bibliográfica por SOLIS en este Congreso. Quizás como galería, con mi bandera por los intervinientes sociales, me hubiera gustado que se dilucidara la contradicción aparente entre ambas escuelas, pues no por mucho hablar de la profundidad con diferentes nombres, subnombres y mini detalles, podremos entender al hombre total que desde Feirb, psicoanalista, nos indica con Marx, que somos seres eminentemente sociales. Pero continuando con Grajales, cita a Gunderson entre otros autores para mejor delinear su síndrome y defender el nombre que propone.

9.- TUBERT, CHEVAILI y CHAMPION CASTRO, nos presentan su 2o. trabajo prometido desde el 1ero.: "ORGANIZACIÓN DEL CAMPO DE LA TRANSFERENCIA CONTRATRANSFERENCIA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES FRONTERIZOS". Enfatizan que para construir teorías en psicoanálisis hay que partir del "aquí y ahora" de las sesiones analíticas. El campo TR-CONTR. nos señala las bases del diagnóstico de borderline por la calidad confusional de su organización. Ejemplifican lo que el analista debe hacer como tarea de superar primero esta confusión inducida antes de interpretar, o aún más, para actuar interpretativamente con eficacia. Con material clínico ejemplifican los pasos de sus intervenciones en la modalidad típica de la rel. tr-contr. Retoman las diferencias y los pronósticos de las dos familias de borderline con sus estirpes de madres diferentes en su tipo de relación: los esquizoides y los melancoloides. Recalcan diferentes configuraciones de la tr-contr. según los momentos de clivaje y su permeabilización. Me sigue sorprendiendo que no se relacione la creación de estas barreras con los conceptos de umbral que desde Freud tiene mucha importancia en la teoría psicoanalítica, que con su base en la organización biológica tendría su antecedente. Quizá este simple concepto podría ayudar a esa bioquímica psicológica compleja que nos presentan, los autores nos explican con detalle y precisión desde sus experiencias estos pasos.

AQUI DISCUSION DE LA MESA # 3 (AUDITORIO).

10.- DALLAL Y PALLARES nos presentaron: "APUNTES PARA UNA PSICOPATOGENIS DEL SINDROME BORDERLINE". Nos relatan una interesante experiencia de psicoterapia de grupo que aunque no al principio de la misma era la clásica acostumbrada, y que me hizo recordar cierta fase de los grupos de sensibilización, después abordan la interpretación del material entrando a niveles más profundos. En la 2a. mitad de su trabajo hacen discusiones teóricas que apoyaron con las viñetas del grupo. Enfatizan que la fijación del borderline es en la 3era. etapa del proceso de ind-sep., ésto de acuerdo con Masterson. De nuevo, como algún otro trabajo, la no definición de la autoimagen organizada con representaciones diferenciadas de introyecciones positivas y negativas, parece ser una de las determinantes estructurales del borderline. El defecto yoico se vería sobretodo en el splitting, tanto por su persistencia como por su profundidad en el desarrollo del yo, siendo para los ponentes el mecanismo central de la patología. Para ellos, no existe diferencia sintomática en una descompensación psicótica en el borderline de cualquier otra ruptura psicótica. Terminan con lo crucial de la constancia de objeto de Mahler y Kernberg para el desarrollo y que marcaría la aparición o no, del borderline.

11.- GONZALEZ Y JINICH DE WASONGARTZ nos presentaron: "XOLOTL EL DIOS DOBLE Y LAS HERMANAS SIMBIOTICAS". Excelente trabajo clínico con el énfasis en lo demoníaco y maligno del desarrollo. Como en el toreo antiguo frente a un bicho robusto, lidian la pareja de autores "al alimón", a dos hermanas simbióticas, haciendo su parangón mítico con Xolotl el dios doble. La supervivencia en múltiples formas conduce a la simbiosis, en ocasiones para la maduración durante la infancia, pero posteriormente defensiva de la individuación en el adulto. En el supramundo un personaje en complementación dialéctica y mutante con el del inframundo del sometimiento, reúne lo mítico con lo clínico en el intento de los autores. Como un comentario de lo social, la inevitabilidad de la organización simbiótica de amo-esclavo, impide por lo cerrado y circular de la metrópoli y la colonia, por la polarización de los recursos en niveles muy ricos y muy pobres, que se de la dialéctica en espiral madurativa que lleve al hombre simplemente a la faz de la tierra y no al peregrinar desde la idealización del cielo al inframundo del sufrimiento mental.

AQUI DISCUSION DE LA MESA # 4 (BIBLIOTECA).

AQUI SIGUE LA CONF. MAGISTRAL DE BARAJAS (AUDITORIO).

13.- VIVES nos presentó: "LOS CON. DE PENS. Y FANT. EN LA OBRA DE FREUD. DE LOS ORIGENES A LA 'COMUNICACION PRELIMINAR'". Este trabajo fuera del tema del Congreso nos lleva sin embargo a reflexionar en los primeros conceptos de Freud sobre el pens. y la fant. El ponente de una manera excepcional nos hace recorrer los diversos jalones del devenir del creador del psicoanálisis. Su curiosidad por lo psíquico con Charcot, la preocupación por las

ideas traumatógenas y el surgimiento del concepto de conflicto y defensa, ya con la herramienta del inconsciente dinámico se sumerge Freud en la idea del conflicto, en el valor de la fantasía, en las ideas que se expresan en los sueños. En el Proyecto. intenta conciliar su pasado fisiológico y neurológico con su presente psicológico y su ya futuro psicoanalítico, como territorio del que por derecho es dueño y señor. La afasia y la parafasia son ideas puente para la generalización desde lo patológico a la vida cotidiana. Percepción y asociación se vinculan a la teoría, a la técnica y a la ulterior aplicación de la teoría a otras disciplinas, puesto que el lenguaje adquiere ya capital importancia pues reafirma y confirma lo social de hombre. Nos es imposible recorrer paso a paso, ni a manera de síntesis, todos los jalones del pensamiento freudiano en lo relativo a pensamiento y fantasía que nos trajo VIVES tan magníficamente.

14.- DIAZ CONTY nos presentó: "PSICOLOGIA DE LA COMUNICACIÓN ESTETICA".

15.- SANTAMARIA nos presentó: "LO QUE SOÑARON LOS PADRES DE BUDA ANTES DE QUE EL NACIERA".

AQUI SIGUE DISCUSION DE LA MESA # 5 (AUDITORIO).

16.- GRAJALES; nos presenta su tercer trabajo en este Congreso: "TRAT. DEL PAC. CON TRASTORNOS MULTIFACETICOS DE LA PERSONALIDAD Y PSICOSIS". Está en la línea teórica de sus otros dos trabajos, en realidad los 3 representan una unidad. Preconiza la psicoterapia psicoanalíticamente orientada con el uso de fármacos con un criterio dinámico. Desde el título de este tercer trabajo que ya define con el marbete defendido en el anterior, nos muestra al "borderline" con crisis psicóticas. De lo más central para él es la alteración de la rel. con la madre en el sentido de la no diferenciación entre la imagen de ésta y el self. Con Kernberg entiende en estos pacientes muy difícil la integración de las experiencias de amor y odio. Reconoce y recomienda una gran tolerancia del terapeuta de la agresión del paciente. Critica la tendencia en otras técnicas más psicoanalíticas para el borderline de mucho verbalizar el afecto en vez de llevar al paciente con seguridad y tolerancia a que sienta sus emociones. Para el ponente, los dos pivotes del tratamiento están en la contr. positiva y el manejo de la negativa. La meta ideal es llevar al paciente al perdón de la maldad de sus objetos internos. Madre rechazante y padre atropellante parece ser la constelación fundamental en los TRST. MULTFAC. DE LA PERS. Indica que no puede haber una única línea en el tratamiento y pide también que hubiera líneas más claras de criterio técnico. Apoyado en Grinker y sobretodo en Hunt, arriesga la posibilidad del marco referencial conductista para la elaboración de nuevas estrategias mixtas de tratamiento.

17.- MORENO CORZO, RAMOS DE MORENO CORZO Y TUBERT nos presentaron: "REPERCUSION DE LA PATOLOGIA BORDERLINE EN LA SUPERVISION PSICOANALITICA". Me parece que los autores oponen un tanto irreductiblemente dos modalidades de sup.: la tradicional de "manejo" y la

“analítica”. Nos presentan un interesante experimento de supervisión en grupo con esta segunda modalidad con grupo dinámico en la AMPAG. La tarea era entender los casos que se traían al seminario. Por el impacto que causó en el grupo y en los coordinadores, titular y adjunto, se llegaba a la conclusión que por el tipo de confusión inducida se trataba de casos borderline, siendo la confusión en la tarea el principal elemento diagnóstico. Ejemplifican con buen material relevante a sus ideas este momento de confusión, así como el de su superación. También explican cómo se desarrolla la imposibilidad de metacomunicar, lo que confunde al grupo operativo al no dissociarse el símbolo de lo simbolizado. La dinámica psicopatológica del material se reproduce en el grupo: desde la máxima patología del campo grupal por la contraidentif. con la patología se va recuperando la capacidad de comprender e interpretar el material. La reproducción de la patología del paciente en el grupo operativo de supervisión es similar para los autores a una grabación fonográfica, que requiere para su reproducción de un aparato adecuado, que en este caso, es el grupo operativo de supervisión. En la redacción del trabajo también usaron una técnica parecida a la intervención de uno que no escribió y que actuó como repetidor de lo que se elaboraba para la presentación.

18.- BALLESTEROS Y GONZALEZ nos presentaron: “FUNDAMENTACION TEORICA PARA LA GRUPOTERAPIA DE PAREJAS EN CRISIS EN SESION PROLONGADA DE FIN DE SEMANA”. Desde una buena descripción del proceso del enamoramiento, intimidad, estabilidad y creatividad parental, nos llevan los ponentes a la aparición lenta pero muchas veces inevitable del doble vínculo bueno y malo de los cónyuges. La ruptura del equilibrio y el balance positivo entre los esposos se va perdiendo, o aún peor, emerge bruscamente el vínculo malo desde todos los contenidos reprimidos de ambos. La tarea correctora de las sesiones que describen en sus líneas generales, consiste en la rectificación o ratificación de las imágenes en interjuego. Se proponen disminuir las ansiedades básicas del miedo a la pérdida de la estructura lograda o el ataque a la deseada, y la sit. terap. Negativa configurada por el miedo y la resistencia al cambio. Agregan a esto la tarea correctiva frente a la inseguridad básica generada por la alta ambivalencia del conflicto conyugal. No pretenden la curación, sino la toma de consciencia de material que recomiendan sea trabajado en sesiones individuales o grupales o en terapia conyugal más regulada.

Antes de terminar mi labor de RELATOR, compleja y necesariamente incompleta por el tiempo y la tarea misma, quisiera manifestar algunas ideas. Me siento gratificado de ver de nuevo como en ocasiones cada vez más frecuentes, nuestra casa de la APM llena. Los trabajos han sido un esfuerzo importante, las discusiones no siempre extensas como en un seminario, nos dejan con más deseo de esclarecer los contrarios, de buscar síntesis a las corrientes antagónicas o a depositar definitivamente nuestros intereses en aquellos sectores parciales de la teoría sin invalidar lo común de nuestra teoría básica. Creo que los cuadros borderline, sean complejos sintomáticos de causas diversas, o ya tengan expresiones proteiformes proviniendo de causas y factores más restringidos, son de aquellos cuadros que nos invitan a pensar, con un cierto espíritu de filósofo social, que las estructuras de la sociedad actual están generando cada vez más

estos cuadros. En algún trabajo arriesgué la idea, de que alteraciones de la personalidad de grandes sectores de la población, sería la respuesta de la especie a la adaptación a un medio diferente se le hace algunos lustros, sobretudo al medio de las megalópolis actuales, verdaderas ciudades de pobreza en los países subdesarrollados donde el nicho familiar de ese nivel biopsicológico de la organización de umbrales es difícil de lograr establemente, en el nivel adecuado para las etapas sutiles del desarrollo del niño. Quizás los cuadros borderline serían los primeros representantes de esa intoxicación crónica de un pretendido progreso, en donde la tecnología ha crecido desmesurada y monstruosamente, dejando atrás a la ética humanista y liberal que la conforme, que le de nuevos límites a la patología, que si fronteriza en el individuo entre ajustes neuróticos y psicóticos a la vida cotidiana, también le de a la sociedad la posibilidad de una mayor libertad sin libertinaje. El psicoanálisis siempre ha pertenecido, desde sus orígenes, a las tendencias liberales que a la manera de un neohumanismo dicen sus postulados en cada ocasión como en este Congreso. MUCHAS GRACIAS.

Dr. José Remus Araico
Paseo del Río # 111, casa 20
Fortín Chimalistac
Coyoacán, 04319
Tels. 56-61-07-67 y 56-61-36-50