



REVISTA TRANSICIONES

PSIMEF-APM

NÚMERO 3

2017



Asociación
Psicoanalítica Mexicana A.C.



INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTICAL
ASSOCIATION



ÍNDICE

PRÓLOGO	<i>Delia Hinojosa Amavizca</i>
PREFACIO	<i>Ruth Axelrod Praes</i>
EDITORIAL	<i>Andrea Ganem Álvarez-Malo</i>

1	ASPECTOS DE METAPSICOLOGÍA
	El Tercer modelo de la Psicopatología Freudiana de la Histeria: Mente y cuerpo. <i>Salvador Cisneros Arrijoa</i>
	Menciones sobre sexualidad previas a 1900 en las Cartas a Fliess No. 52, 59, 61, 70, 71 y un Proyecto de psicología para neurólogos. Qué “objetos” fue planteando Freud? <i>Salvador Cisneros Arrijoa</i>
	La función simbólica y el secreto de los sueños <i>José de Jesús Gudiño Cicero</i>

2	TEORÍA PSICOANALÍTICA
	Zweig y Freud: fragmentos del mundo de ayer <i>Rocío Arocha Romero</i>
	LA CONTRATRANSFERENCIA: OBSTÁCULO O HERRAMIENTA? <i>Andrea Ganem Álvarez-Malo</i>
	Batman y el problema de la pérdida <i>Uriel García Varela</i>
	Interpretación de un sueño en: La Casa de las Bellas Durmientes de Yasunari Kawabata. <i>Marina Eleonora Haiek Montedónico</i>
	Un sueño de un creador: el sueño de Magda <i>Liliana Hernández Almazán</i>
	El Psicoanálisis como Totem y la Investigación como Tabú <i>Graciela Villarreal Brena</i>

3	PRÁCTICA PSICOANALÍTICA
	Los riesgos de ser un analista en formación. <i>Rocío Arocha Romero</i>
	El aprendizaje vivencial de la experiencia psicoanalítica <i>Uriel García Varela</i>
	Vínculo y repetición en el abuso sexual hacia la mujer durante la niñez <i>José de Jesús Gudiño Cicero</i>
	El cuerpo en plena mutación: pensar la intervención con adolescentes ante la angustia del cuerpo y por cuerpo <i>Judith Harders</i>
	Mensajes ocultos en la auto-lesión <i>Rodrigo Sánchez Escandón</i>
	La técnica psicoanalítica no tiene fecha de caducidad <i>Mariana Terroba Schlam</i>

DIRECTORIO

PRÓLOGO

Delia M. Hinojosa Amavizca.

Presidente
Asociación Psicoanalítica Mexicana

Como presidente de la Asociación Psicoanalítica Mexicana me da un gusto enorme que nuestros analistas en formación estén participando en este exitoso proyecto como lo es la revista de PSIMEF-APM titulada "Transiciones Psicoanalíticas" y que saca a la luz este su tercer número. Escribir es una actividad compleja ya que exige diferentes capacidades creativas e intelectuales. Dejar plasmado el pensamiento propio implica un gran valor y compromiso ya que la escritura conlleva un ejercicio de articulación de la teoría, el poder poner en palabras aquello de lo que estamos aprendiendo y lo que estamos sintiendo durante el proceso de nuestra formación como analistas. Escribir es una actividad creativa y lúdica para los psicoanalistas, tanto como el placer que da el jugar en los niños. Con la actividad de la escritura se busca el que las ideas puedan permanecer, sobrevivir en el tiempo. Por esta razón es que felicito a nombre de la Institución que represento, la Asociación Psicoanalítica Mexicana, a todos los analistas en formación que forman parte de este proyecto.

El tema transiciones nunca como ahora me parece de lo más pertinente, ya que estamos viviendo en una sociedad que está en constante cambio y transformaciones. Para que estos cambios se den de la mejor manera requieren de un "espacio de transición", utilizando el concepto de Winnicott, como un lugar para crear una función importantísima para el psiquismo, la simbolización. Hoy en día podemos constatar las diferentes patologías, muchas de ellas muy graves, que surgen de la insuficiencia de ese espacio.

Nuestra profesión de Psicoanalistas nos permite ayudar a los pacientes a buscar un cambio benéfico y creativo. Por medio de la interacción entre el paciente y el analista se reactivan funciones de contención, cuidados, comunicativas y simbolizadoras tan necesarias para el desarrollo psíquico.

La revista "Transiciones Psicoanalíticas" es un espacio potencialmente creativo para los futuros analistas, quienes escriben y se leen con el consiguiente enriquecimiento de conocimientos y de identificación con el psicoanálisis.

¡Mis más sinceras felicitaciones!!

PREFACIO

Ruth Axelrod Praes

Directora del Instituto de Psicoanálisis "Ramón Parres"
Asociación Psicoanalítica Mexicana

La Asociación Psicoanalítica Mexicana está de fiesta. A los 60 años de la fundación de nuestro instituto, la revista "TRANSICIONES", editada y escrita por los integrantes de PSIMEF celebra ofreciéndonos una pizarra mágica para que los analistas en formación puedan compartir con la comunidad analítica nacional y mundial, sus formas y estilos particulares, sus ideas y sus cuestionamientos durante su proceso de formación como psicoanalistas. Esto es lo que permanece porque ha sido escrito.

La escritura del entender psicoanalítico evidencia el eco de la identidad que se profesa. Sintetiza lo que deseamos que trascienda.

Incluyo la palabra eco, describiendo la composición poética del mismo siendo lo que se repite como parte de un vocablo, o un vocablo entero, especialmente si es monosílabo, para formar una nueva palabra significativa, parafraseando pasado y presente, que es eco de lo anterior. Ej. <-¿Quién causa tu pena amarga? / ¿Quién motiva tu querrela? / -iElla!" Rubén Darío (Nicaragua, 1867-1916). Avalo así, el estudio de lo inconsciente.

El entrenamiento psicoanalítico es un tiempo dedicado a la búsqueda de ese gran saber que no se sabe, de eso de la incertidumbre que emana con sorpresa, con esas preguntas que llevan a la curiosidad del analista en formación a seguir buscando eso que no es fácil de encontrar. Transitan por el camino interminable de aprender de la técnica, de la teoría, del arte de silencio analítico para mirar distinto.

La pulsión de saber, la pulsión por el saber es una de las fortalezas que los contiene. En buen puerto encontramos esa intimidad deseada que se constituye en lo simbólico, dejando el eco del pasado en el presente.

Aunado a lo anterior, adjunto que otra tarea importante a realizar durante el transcurso del entrenamiento psicoanalítico en el Instituto de Psicoanálisis "Ramón Parres" es desarrollar la riqueza sobre los mundos: interno, externo y ahora también, virtual. Estilo en que esta revista también será editada.

El índice presenta 15 trabajos individuales que han sido clasificados en tres grandes rubros;
-Aspectos de metapsicología
-Teoría psicoanalítica
-Práctica psicoanalítica

La organización de las lecturas permite articular los temas de interés y de curiosidad de los escritores a los que deseo felicitar por su labor y sus aportaciones.

No me queda más agradecer la invitación a escribir estas líneas, así como felicitar con una gran sonrisa a los editores de esta aventura intelectual, y de nuevo,

¡Felicidades a A.P.M. por su 60 aniversario!

EDITORIAL

Andrea Ganem Álvarez Malo

“El principio es la mitad del todo”. Aristóteles

Los candidatos somos el principio de los futuros psicoanalistas, quienes hemos de adoptar una postura frente a su pensamiento y el de la sociedad. Nos definimos como psicoanalistas que se encuentran pensando el todo y la parte del ser humano que sufre y, a la vez, que se conoce. La revista es nuestro punto de encuentro, el territorio de discusión y donde nazcan y cohabiten las ideas que habrán de dialogar entre predecesores y contemporáneos. Es un principio vivo y audaz para tener una voz de análisis y conversatorios.

Adentrémonos al tema: el candidato, futuro psicoanalista, tiene puesta su razonamiento no sólo en su campo cerrado, está llamado a escribir, a hablar con fundamentos para que todos tengan un espacio que muestre la importancia de pensar con juicios, no con opiniones. Actualmente parece que todo lo que se escribe y habla, en distintos campos, está basado en el sentir puro y sin conexión a lo real, a los hechos, al; parecería que se busca que las personas se definan más por lo que opinan que por lo que piensan. Esto encierra el peligro de quedarse a la deriva de un pensar sin fundamentos, sin rigor; es entonces que la sociedad se encuentra sumergida en criterios contrarios, cambiantes en un mismo día. Por ello, el candidato está obligado a pensar, pero lo hace desde un conocimiento que se atreve a cuestionar, que es coherente de principio a fin, que está comprometido con su ética y los valores de la sociedad. El candidato es parte del origen de una sociedad que construye y aporta para que los individuos que la componen gocen de lo mejor de ellos y de la cultura.

Por qué escribir? Porque escribiendo las personas se comprometen, en primer lugar, con su propia reflexión y el pensar de los demás. Es fácil opinar y quedarse al resguardo de que lo dicho se olvida, pero lo que se escribe marca una línea de pensamiento y es una apertura a que el otro pueda discurrir y contestar.

Es así que nuestra revista invita a todos los candidatos a que tengan una voz, un lugar seguro para hablar y compartir; es la oportunidad para que otros sepan qué se está produciendo en temas y teorías, es el lugar para que surja la conversación, es el espacio donde encontrarán una voz segura de intercambio.

Los candidatos somos una voz que está comprometida con esta sociedad, es por ello que no se puede no escribir frente a posturas que quieren perder a los individuos argumentando en que todo lo anormal es normal o se permite, al calificar el raciocinio como un obstáculo frente al sentimiento.

Esta voz resulta obligada a dar razones de la totalidad del ser humano, de sus problemas y sus posibilidades, de que hay caminos posibles. Freud y el movimiento que él inició se encontraron con las dificultades propias de cada época; los candidatos están llamados a ver por encima de su tiempo y atreverse a contestar al individuo contemporáneo sus interrogantes y desafíos.

Tener una revista y ser parte de ella es un honor, es ser parte de los movimientos del pensamiento que mueve a las sociedades. Candidato: si no escribes tú, ¿quién tomará la pluma?; y, si no lo haces ahora, ¿cuándo será tu momento?

ASPECTOS DE METAPSICOLOGIA

1.

LA HISTERIA: MENTE Y CUERPO

Salvador Cisneros Arriola

Trabajo presentado en el LV Congreso Nacional de Psicoanálisis, México D.F. 2015

El presente ensayo revisa el tercero de los siete modelos que postuló Kolteniuk (2007) en el cuerpo teórico de la psicopatología Freudiana, es decir *el modelo de la sexualidad infantil como origen de la enfermedad*, a la luz de parte de la filosofía de Schopenhauer. Dicho modelo, si bien tiene sus antecedentes en la biofísica, la psicofísica, y la psicopatología francesa, también está firmemente urdido en el irracionalismo Alemán. Además, este tercer modelo, permitió una teoría coherente de la psicopatología, y el aparato psíquico biológicamente enraizados, con lo que propuso una solución al dilema cartesiano de cuerpo y mente.

Kolteniuk (2007) consigna que el tercer modelo de psicopatología Freudiana fue desarrollado principalmente en los trabajos publicados entre 1896 y 1908: *la etiología de la histeria de 1896, la Carta 52 del mismo año, la sexualidad en la etiología de la neurosis de 1898, tres ensayos de una teoría sexual de 1905, análisis fragmentario de una histeria, escrito en 1901, pero publicado en 1905, mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis de 1905, y las fantasías histéricas y su relación con las bisexualidad de 1908.*

Lo que se observa, es que en ese momento histórico, Freud investigaba si su teoría del aparato psíquico y su modelo psicopatológico se relacionaban a una teoría sexual coherente, pues de esta manera, avanzaría un paso más para enlazar la mente con el cuerpo. Abordó este gran dilema cartesiano desde el proceso sexual, referido en primer término al varón, como se observa en su artículo de 1895. Sobre la *justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de «neurosis de angustia»* (página 108), del que cito a continuación:

“En el organismo masculino sexualmente maduro se produce – es probable que de una manera continua – la excitación sexual somática que periódicamente deviene un estímulo para la vida psíquica. Si, para fijar mejor nuestras representaciones sobre esto, suponemos que la excitación sexual somática se exterioriza como una presión sobre la pared, provista

de terminaciones nerviosas, de las vesículas seminales, entonces esta excitación visceral aumentará de una manera continua pero sólo a partir de cierta altura será capaz de vencer la resistencia {Widerstand} de la conducción interpolada hasta la corteza cerebral y exteriorizarse como estímulo psíquico.” (Freud,1895)

Y sigue Freud, en el mismo artículo:

“Ahora bien, en ese momento será dotado de energía el grupo de representación sexual presente en la psique, y se generará el estado psíquico de tensión libidinosa que conlleva el esfuerzo {Drang} a cancelar esa tensión.” (Freud,1895)

Para encuadrar su teoría de la mente y el cuerpo, la sexualidad vinculaba claramente estos dos reinos, ya no habría necesidad de una teoría francesa de la degeneración o de una psicofísica de especulación neuroanatómica, porque la sexualidad era universal, era tanto biológica como psíquica, una interacción de impulsos y representaciones mentales.

Según Kolteniuk (2007), el artículo donde se consigna el cambio del segundo al tercer modelo de psicopatología, es decir de *“la fantasía como factor etiológico, en lugar del trauma real”* hacia *“el modelo de la sexualidad infantil como origen de la enfermedad”* se observa puntualmente en el trabajo de Freud de 1898 *“la sexualidad en la etiología de las neurosis”* donde, Kolteniuk (2007), señala que Freud titubea ante el descubrimiento de la sexualidad infantil y conviven a la vez la teoría del trauma sexual infantil en *ex post facto* y la sexualidad infantil, además de que el descubrimiento de la sexualidad infantil modifica la concepción etiológica de la histeria, en el papel de las zonas erógenas y sus pulsiones parciales como fundamento de la psicopatología. La forma en que Kolteniuk (2007) explica que estos modelos pueden coexistir, es que al haber surgido a lo largo de la vida de Freud, este los integró con una epistemología de corte hegeliano:

“porque introduce la negación de sus afirmaciones previas y luego las reincorpora como elementos superados y conservados {Aufhebung}, desde sus formulaciones más simples hasta sus concepciones más complejas”

La primer síntesis que marca Kolteniuk (2007) de los primeros tres modelos de psicopatología freudiana, es decir, la mezcla del trauma real de seducción y su desarrollo en dos tiempos, *la fantasía como agente etiológico y la sexualidad infantil como origen de la enfermedad*, se da en el trabajo publicado por Freud en 1906, *“mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis”*, en este artículo, Freud explica que había sobreestimado el peso del trauma real de seducción y que ahora consideraba que podía resolver muchas fantasías de seducción considerándolas como

“intentos de defenderse del recuerdo de su propia práctica sexual” (pág 265),

Kolteniuk (2007) explica que Freud había

“desplazado el acento etiológico desde lo externo, -las vivencias traumáticas accidentales-, hacia lo interno – las fantasías -, para desembocar en el desarrollo psicosexual, las zonas erógenas, sus pulsiones parciales y sus proceso de regresión y fijación” (pág 13)

Así Freud creaba un modelo de la mente biológicamente enraizado, este instinto sexual, ofrecía una definición válida de los contenidos del inconsciente que determinaban a la conciencia, y a la psicopatología.

En este momento de su vida, Freud se encontraba inmerso en lo que denominó su

“espléndido aislamiento” (Freud,1925)

Consignado en su autobiografía, donde explica que **“Durante más de diez años, después de haberme separado de Breuer no tuve ningún discípulo, me encontraba totalmente aislado. En Viena me evitaban y en el extranjero no sabían nada de mí” (Freud en Assoun, 1982)**

Y en este estado introspectivo, inmerso en su autoanálisis, Assoun, consigna la notable identificación de Freud en el período de los comienzos del psicoanálisis con Schopenhauer, incluso en el prefacio de la cuarta edición de *tres ensayos de una teoría sexual* (1905) Freud declara:

“Hace ya mucho tiempo que el filósofo Arthur

Schopenhauer señaló a los hombres hasta qué punto sus actos y aspiraciones están determinados por las pulsiones sexuales” (Assoun, 1982)

Assoun (1982) piensa que, Freud se identificó con el gran filósofo alemán en esta etapa con la imagen del paria, excluido de la comunidad científica, como lo era él mismo. Así, en el irracionalismo alemán, el inconsciente, la represión de lo doloroso, la vida y la muerte serían el motor inconsciente de las acciones humanas.

Si Freud iba a proclamar el poder de la sexualidad, que enraizaría en la biología su modelo de la mente y de la psicopatología, estaba muy a tono esta identificación, pues Schopenhauer fue el primero que hizo el anuncio de la sexualidad como una fuerza constante y ciega, y de la oposición que se levanta en la conciencia ante este.

Según Juan Vives (2013), Schopenhauer, al realizar su pensamiento alrededor de que el mundo se construye en torno a las representaciones psíquicas intuitivas se separa de Kant, postulando una teoría del conocimiento en función de la voluntad.

Entonces, sigue Vives (2013), el conocimiento estaría al servicio del cumplimiento de las necesidades vitales y en todos los instintos estaría expresada una voluntad de vivir nunca satisfecha, lo cual armoniza bastante con el constructo Freudiano de instinto o pulsión (Vives, 2013). Igualmente Schopenhauer, en su ensayo acerca del amor explica que en general que la voluntad de vivir expresada como apetito sexual insaciable al servicio de la reproducción y conservación de la especie es el motor inconsciente del amor el cual sería el gran engaño del que se vale la voluntad para obligar al sujeto a reproducirse.

Así, en este mismo trabajo, Schopenhauer declara que:

“toda inclinación tierna, por etérea que afecte ser, sumerge sus raíces en el instinto natural de los sexos, y hasta no es otra cosa más que este instinto especializado, determinado, individualizado por completo” (pág 309)

Sigue:

“este resorte, junto con el amor a la vida es el más poderoso y el más activo de todos los resortes” (pág 309)

Freud avanzó mucho más en este sentido, considerando dos tipos de pulsiones con un origen innato en su primera teoría de los instintos, las pulsiones sexuales y los instintos de autoconservación.

Schopenhauer explicaba que:

“el instinto de los sexos se manifiesta en la conciencia individual de una manera vaga y genérica, sin determinación, precisa, lo que aparece, fuera de todo fenómeno, es la voluntad absoluta de vivir” (pág. 310).

Es decir, el instinto sexual no sería aprehensible a la conciencia, aparecería fuera del mundo fenoménico y por lo tanto sería inconsciente y toda la motivación estaría determinada por estos dos resortes, el instinto de los sexos y el amor a la vida. Schopenhauer subyugaba la motivación del individuo a las demandas de la especie, consignaba que:

“La especie tiene sobre el individuo un derecho anterior, más inmediato y más considerable que la individualidad efímera” (pág 313),

Para Schopenhauer, el individuo es un esclavo inconsciente de las motivaciones, quien cree obedecer a sus propios deseos, engañado, quien percibe que tiene a sus propósitos por sobre los de la especie. Freud fue más adelante, estableciendo sobre esta base una teoría de la neurosis apoyada en el conflicto entre estos dos instintos, el poder de la conservación del individuo que se opone con el poder que está al servicio de la preservación de la especie: las pulsiones sexuales.

El instinto de los sexos, para Schopenhauer, es la voluntad de vivir del nuevo individuo, que dos individuos de sexo diferente pueden y desean engendrar, y esta voluntad de vivir se manifiesta en toda la especie, lo cual Freud puntualizó alegando que las pulsiones sexuales se apuntalarían de principio en las funciones que estuvieran al servicio de la conservación de la vida. Sin embargo, Freud desarrolló mucho más la teorización explicando que luego se harían independientes.

Para Schopenhauer:

“la voluntad desea ante todo crear seres capaces de vivir con el carácter integral de la especie humana”. (pág 312).

Así, el instinto de los sexos sirve a la voluntad de vivir, el individuo sirve a la especie y la verdad se disfraza de engaño para ocultar la motivación del ser humano, la cual permanece inconsciente, Schopenhauer la llama

“ilusión de voluptuosidad, (que) es lo que hace refulgir a los ojos del hombre la embaucadora imagen de una felicidad soberana”

y más adelante:

“figúrese que sacrifica afanes y esfuerzos en pro sólo de su propio goce, mientras que en realidad no trabaja más que por mantener el tipo integral de la especie.” (pág 315)

Y sigue:

“El genio de la especie, por razones ocultas en la cosa en sí y que no son accesibles para nosotros. En otros términos: la voluntad de vivir desea en este caso objetivarse en un individuo predeterminado” (pág 323)

Para Freud, entre 1896 y 1908, en el momento histórico en que desarrollaba *el modelo de la sexualidad infantil como origen de la enfermedad* (Kolteniuk, 2007), el conflicto patógeno se libraba, entre las pulsiones yóicas y las pulsiones sexuales. Es decir, había un conflicto entre la motivación del individuo y la de la especie. Para Schopenhauer el genio de la especie siempre estaba en guerra con los genios protectores de los individuos.

Para Freud, este estímulo, esta {pulsión} que actuaba de una manera constante había sido trazada desde el *“proyecto de psicología”* de 1895 (pág. 341) donde consignaba que esta fuerza interna constante provenía de las células del cuerpo y daban lugar a las grandes necesidades, en este primer período, el conflicto de la histeria se daba entre el “yo” y la “sexualidad”, o la “tensión sexual somática”, hasta que en 1905 en *tres ensayos de una teoría sexual* definió a la pulsión como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático:

“La pulsión es uno de los conceptos límite entre lo psíquico y lo físico, lo que diferencia a las pulsiones unas de otras y les da sus cualidades específicas es su relación con las fuentes somáticas y sus fines” (Freud, 1905)

Igualmente para Freud:

“Un síntoma histérico es la expresión de una fantasía sexual inconsciente masculina, por una parte, y femenina, por la otra” (Kolteniuk, 2007, página 14),

incluía así el factor de la bisexualidad en la etiología de la histeria, la cual encontramos en Schopenhauer de la siguiente forma:

“la sexualidad en el hombre y en la mujer tiene innumerables grados. La virilidad puede descender hasta el horrible ginandro, hasta el hipospadias. Asimismo hay en las mujeres graciosos andróginos ... el hombre más viril buscará a la mujer más femenina y viceversa” (pág, 321)

En conclusión, hacia 1905 Freud creó un modelo de la psicopatología biológicamente enraizado, en este tercer modelo de psicopatología (Kolteniuk,2007), en el que tomaba en cuenta la mente y el cuerpo, con su teoría de la psicosexualidad, desarrollada principalmente en los *tres ensayos de una teoría sexual* (1905), si bien se inició desde mucho antes y continuó a lo largo de su obra posterior.

BIBLIOGRAFÍA

ASSOUN, P (1982). *Freud, la filosofía y los filósofos*. Barcelona: Paidós.

FREUD, S (1886-1899) *Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud*. En *Obras Completas*, Vol. 1, Buenos Aires: Amorrortu.

FREUD, S (1893-1899) *Primeras publicaciones psicoanalíticas*. En *Obras Completas*, Vol. 3, Buenos Aires: Amorrortu.

FREUD, S (1901-1905) *Fragmento de análisis de un caso de histerias (Dora), Tres ensayos de una teoría sexual*. En *Obras Completas*, Vol. 7, Buenos Aires: Amorrortu.

FREUD, S (1906-1908) *El delirio y los sueños en la “Gradiva” de W. Jensen y otras obras*. En *Obras Completas*, Vol. 9, Buenos Aires: Amorrortu.

FREUD, S (1914-1916) *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico, trabajos sobre metapsicología y otras obras*. En *Obras Completas*, Vol. 14, Buenos Aires: Amorrortu.

KOLTENIUK, M (2007). *Los siete modelos de la psicopatología freudiana*. Cuadernos de psicoanálisis. México: Asociación Psicoanalítica Mexicana.

SCHOPENHAUER, A. (2009). *El amor, las mujeres, la muerte y otros temas*. México: Porrúa

VIVES, J (2013). *La muerte y su pulsión*. México: Paidós.

MENCIONES SOBRE SEXUALIDAD PREVIAS A 1900 EN LAS CARTAS A FLIESS NO. 52, 59, 61, 70, 71 Y UN PROYECTO DE PSICOLOGÍA PARA NEURÓLOGOS ¿QUÉ «OBJETOS» FUE PLANTEANDO FREUD?

Salvador Cisneros Arriola

El problema clínico al que se enfrentó Freud en su época mayoritariamente fue al que llamaban entonces histeria, así pues, su investigación se dirigió a resolver dichos avatares del campo médico, explorando cuáles eran los deseos inconscientes reprimidos que causaban tal enfermedad. Para 1905, Freud afirmaba que conocía cuáles eran estos contenidos, y que era la sexualidad la que enraizaba la mente y el cuerpo, validando así la científicidad de su teoría del psiquismo humano y dándole un giro a la propuesta dualista cartesiana. Esta teoría fue presentada en sus *tres ensayos de una teoría sexual* (1905) cuyos prolegómenos fueron mostrados en múltiples trabajos previos a 1900 tales como el *Proyecto de psicología para neurólogos* (1895) y las Cartas a Fliess No. 52, 59, 61, 70, 71. En el presente ensayo se realiza una revisión de tales escritos en cuanto a la construcción del concepto de sexualidad que fue realizando Freud antes de 1900 y los “objetos” que planteó en tal período histórico.

Laplanche et al. (1993), por ejemplo, distingue tres acepciones de objeto en la obra freudiana 1. Objeto como correlato de la pulsión, cuyo fin es alcanzar la satisfacción en una persona o en un objeto parcial real o fantaseado, 2. Objeto como correlato del amor o del odio, y 3. Objeto en el sentido de la filosofía o la psicología cognitiva, como correlato del sujeto cognoscente y perceptivo.

Según este autor (Laplanche et al., 1993), Freud distinguió como:

“objeto sexual a la persona que ejercía la atracción sexual y como fin sexual a la acción empujada por la pulsión” (pág. 258)

Siendo el objeto de la pulsión:

“aquello en lo cual y mediante lo cual la pulsión puede alcanzar su fin” (pág. 258),

Tal objeto sería contingente y determinado por la historia infantil de cada individuo y además la libido en

“su origen se halla totalmente orientada hacia la satisfacción, la resolución de la tensión por las vías más cortas según las modalidades apropiadas a la actividad de cada zona erógena” (pág. 258).

La segunda acepción que consigna Laplanche et al. (1993) para el objeto en la teoría freudiana constituye lo que para el sujeto es el *objeto de amor y de odio*, el cual en general es una persona, e incluye la relación integral del individuo con sus objetos de amor, donde la vida sexual se unifica y logra orientarse hacia otro individuo. Por último, la evolución del objeto pulsional que desemboca en la constitución de un objeto de amor genital, con características de

“riqueza, autonomía y totalidad” (pág. 261),

Se relaciona con la construcción progresiva del objeto perceptual en el sentido cognitivo del término, ya que la construcción del objeto está íntimamente relacionada con la construcción del yo.

Por su parte, Kolteniuk (1998) descubrió siete distintas acepciones del objeto en la obra de Freud:

1. el objeto perdido, 2. el objeto de deseo, 3. el objeto de la pulsión, 4. el objeto del yo, 5. el objeto interno, 6. el objeto idealizado, 7. el objeto causa del trauma. (pág. 69)

Entonces, con éste marco, en el presente trabajo se van a revisar las menciones sobre la sexualidad previas a 1900 en las Cartas a Fliess No. 52, 59, 61, 70, 71 y un *proyecto de psicología para neurólogos* (1895) para delinear qué «objetos» va planteando Freud en tales artículos, según los describe Laplanche et al (1993) y los descubrió Kolteniuk (1998).

En el contexto médico de la época, sexólogos como Benjamin Tarnowsky, Ivan Bloch, Karl Heinrich Ulrichs, Carl Westpahl, Richard Von Kraft-Ebing, que publicó en 1870 artículos sobre lo que llamó "perversión" y "psicopatía sexual", realizando un perfil de los abusadores sexuales, Albert von Schrenck-Notzing, quien publicó en 1892 sus descubrimientos acerca de la terapia de sugestión en la psicopatía sexual, que parecían demostrar que las perversiones eran usualmente de naturaleza psicológica, (Makari,2010) ya estaban explorando la posibilidad de que la histeria estaba relacionada con la sexualidad, a pesar de Charcot y los psicopatólogos franceses, que la atribuían a la degeneración.

Uno de ellos era por ejemplo Baginsky, de Berlín, quien atribuía al quehacer onanista importancia etiológica en la histeria infantil. Según Makari (2010), Freud trabajó con él en la clínica Kassowitz durante once años en Viena, mientras trataba también adultos con histeria traumática, así que comenzó a formular una etiología sexual para tales padecimientos, mientras se escribía con su gran amigo Wilhelm Fliess, que por su parte tenía también sus propias ideas, como consigna Jones (1996). Por ejemplo, entre sus publicaciones propone la "neurosis nasal refleja" que incluía dolor de cabeza, dolores neurálgicos y perturbaciones de los órganos internos, su etiología podía ser orgánica o funcional, donde incluía perturbaciones vasomotoras de origen sexual (Jones, 1996), que es donde se relacionaba muy felizmente con Freud, al acercarse a su concepto de neurastenia, es decir, el diferencial en la etiología, es que era de naturaleza sexual.

En tal época histórica, Freud se encontraba en el marco de lo que Kolteniuik (2007) descubrió como el "*Primer modelo de psicopatología freudiana: el trauma real de seducción*", dentro del cual si nos circunscribimos únicamente a los trabajos anteriores a 1900, se encuentra presente principalmente en los trabajos de 1. *Proyecto de Psicología* de 1895, donde Kolteniuik (2007) destaca a. la escena de seducción infantil, b. la escena desencadenante por efecto retroactivo debido al desprendimiento sexual de la pubertad, c. la defensa primaria, d. la evitación del displacer, e. no ha sido descubierta aún la sexualidad infantil, f. el síntoma como reactivación por retroactividad de la escena infantil reprimida g. la defensa normal y su función inhibitoria. 2. *La carta 52* (6 de diciembre 1896) donde se explica que a. "la denegación de la traducción es aquello que clínicamente se llama

represión", b. la defensa patológica y c. la formación de enlaces falsos.

Es en esta carta 52, del 6 de diciembre de 1896, donde Freud propone a Fliess un primer modelo de funcionamiento del aparato psíquico, a manera de distintas capas, con un ordenamiento progresivo, en el esquema de la primera tópica: consciente – preconsciente – inconsciente. La palabra que utiliza es "transcripción", es decir, es una mente "como escritura" o "como texto", en donde los contenidos mnémicos se van transcribiendo entre instancias psíquicas, donde el sistema percepción-conciencia es la "primera transcripción" y la inconciencia es la "segunda transcripción", mientras que el preconsciente sería una "tercera transcripción" a la que se accede a través de la representación-palabra, dominio que Freud adscribe a lo que en esta carta denomina "nuestro yo oficial", entendiéndolo que la inconciencia sería el dominio de la representación-cosa y a lo mejor deja entrever un "yo no oficial" inconsciente.

Postula pues, un aparato psíquico en donde los signos de percepción son la primera transcripción, la inconciencia es la segunda transcripción y la preconciencia es la tercera transcripción ligada a representación palabra, correspondiente a nuestro "yo oficial".

Ahora bien, a la denegación de la traducción de un texto, entre una estrato de la mente y otro, en este esquema del aparato psíquico Freud le llama "represión", y este es el punto nodal de la cuestión, puesto que la pregunta que le acompañaba era cuáles eran los deseos reprimidos que ocasionaban la histeria? Así, bajo este esquema, la imposibilidad de realizar la traducción, la causa de la represión, es decir, la falla en la integración de la representación-palabra ante cierto "suceso" era el desarrollo de displacer, a lo cual la mente respondía con una "defensa patológica". Entonces, Cuanto más se recuerda tal "suceso" – un trauma – más se activa la defensa patológica a fin de inhibir el desprendimiento de displacer, aquí a lo mejor podemos entrever una prefiguración del *séptimo objeto* que enlista Kolteniuik (1998); *el objeto causa del trauma*. Sin embargo, Freud se dio cuenta que ciertos "sucesos" no eran inhibibles en este esquema, que la "defensa patológica" no podía ahorrar el desprendimiento de displacer, y estos sucesos eran los "sucesos sexuales", pues comprobó que las magnitudes de excitación que estos sucesos desprendían crecían por sí solas con el paso del tiempo, es decir con el desarrollo sexual del ser humano.

También, en su *Proyecto de Psicología*(1895), al continuar investigando acerca de la etiología de la histeria, se dio cuenta de que sus pacientes estaban sometidas a lo que llamaba “representaciones hiperintensas”, es decir, a ciertas representaciones que tenían dos características principales: por un lado: 1. No las podían sofocar y 2. No las podían comprender. Entonces, si la pregunta que acompañaba en todo momento a Freud era cuáles eran los deseos inconscientes reprimidos que causaban la histeria; el modelo de investigación que siguió fue qué generaba esta compulsión histérica? Y en qué condiciones se harían hiperintensas tales representaciones? Así que la manera en que construyó sus preguntas de investigación fue la siguiente:

“¿cuál es la fuerza que mueve todo esto? ¿En qué estado se encuentran las neuronas de la representación hiperintensa y las de la representación reprimida?” (pág 397),

Freud encontró la respuesta en la clínica, pues se percató que a sus pacientes se les despertaba un afecto penoso que tendían a “reprimir” o a “denegar la traducción” y que este recuerdo penoso estaba enclavado en un “suceso sexual”, *“objeto causa del trauma”* (Kolteniuk, 1998) y que esta era la condición de lo que él distinguió como “defensa patológica” y del afecto penoso. A diferencia de la defensa normal, el punto clave era que el suceso fuera “sexual”, para que la represión fuese “histérica” y se formara un símbolo como compromiso entre la representación reprimida y la defensa patológica. Tal vez el caso príncipes para ilustrar éstos conceptos es el famoso ejemplo de su paciente “Emma”, donde se modela el trauma en dos tiempos en una muchacha de 12 años agorafóbica en la que un recuerdo le despertó un afecto de angustia que una vivencia no le había evocado, sino hasta que la pubertad le permitió un entendimiento distinto del suceso previo, es decir, sólo con *efecto retardado* {nachträglich} tal “suceso sexual” fue traumático, nuevamente podemos suponer que se va prefigurando el objeto causa del trauma que enlistó Kolteniuk (1998).

Tal “suceso sexual” produce efectos como si fuera actual y por lo tanto no es *inhibible* porque el desarrollo psíquico no coincidiría con el sexual para cierto evento, convirtiéndolo en traumático, por ser vivencias prematuras. Ahora bien, Freud también notó que no todas las vivencias sexuales son displacenteras y que los sucesos sexuales que desprenden

placer se constituyen en compulsiones, mientras que cuando se desprende displacer se constituye una represión; de esta manera la defensa soluciona que se inhiba la traducción entre estratos, es decir, la escritura entre consciente e inconsciente. Desde este esquema es que Freud desarrolló su psicopatología incluyendo tres grupos de psiconeurosis que llamó “sexuales”: 1. Histeria, 2. Neurosis obsesiva y 3. Paranoia, adscribiéndolas a sucesos sexuales en ciertas fases de la vida donde el desarrollo psíquico y sexual no coincidirían. Un cuarto grupo, apartado de las psiconeurosis “sexuales”, que Freud estudió ampliamente sobrevendría cuando la defensa no se produjera, debido a dos razones principales: 1. Que el aparato psíquico no se hubiera completado, o bien 2. Que no se produjera defensa alguna, por alguna otra razón que Freud no especifica. Este cuarto desarrollo devendría en un cuadro de perversión.

En tal punto, Freud intentaba avanzar cada vez más en realizar una etiología diferencial de la perversión y la neurosis, y en razón de que en ciertas personas ante un “suceso sexual” se desprendía displacer y ante otras se generaba placer. Para esta investigación se adscribía a la teoría de la bisexualidad de su interlocutor y querido amigo Wilhelm Fliess y por lo tanto, explicaba que en un ser “puramente masculino”, ante el suceso sexual se generaría placer y de tal suerte perversión, mientras que en un ser puramente femenino se desprendería displacer, lo que cotejaba en su clínica en la que observaba una población predominantemente femenina de neurosis de defensa. Así pues, en la Carta No. 52 (1896) Freud presentaba su teoría de la seducción, al entamar las etiologías de neurosis y perversión, pues notó que armonizaba que la histeria sería la

“consecuencia de una perversión del seductor” (pág. 279)

Y en especial de la
“seducción del padre” (pág. 279).

Así, padres perversos criarían hijas histéricas, y Freud lograría apartarse de la teoría Charcotiana, y en general de la psicopatología francesa de la degeneración e incluir un modelo que entamará el trauma sexual infantil real por seducción como etiología de la histeria. Además, también en esta Carta 52, Strachey nos informa que es la primera mención de Freud del concepto de “zonas erógenas”, con el cual se desmarcó de la concepción “acotada” de la se-

xualidad, la *choise genitale* de Charcot, para incluir en su constructo psicopatológico, metapsicológico y del desarrollo, la psicosexualidad ampliada; explicando que en la infancia:

“el desprendimiento sexual se recibiría en muy numerosos lugares del cuerpo” (pág. 280).

En este punto ya se prefigura el tercer objeto que enlista Kolteniuk (1998) *el objeto de la pulsión*.

Posteriormente, en la Carta 59, del 6 de abril de 1897, postuló como una nueva fuente para el desarrollo de fantasías histéricas,

“lo escuchado en edades tan tempranas como los 6 y 7 meses (seguramente contenidos sexuales) que sólo se comprenderían con posteridad {nachträglich} (pág. 285)

Después, en la carta 61, del 2 de mayo de 1897, Freud siguió sobre éste punto, explicando a Fliess que las fantasías

“provienen de lo oído, entendido con posteridad” (pág. 288).

Para después dar una definición más completa de fantasía -la cual destacó Kolteniuk (2007) como la caracterización de las fantasías-, explicando que

“Son edificios protectores, sublimaciones de los hechos, embellecimientos de ellos, y al mismo tiempo sirven de autodescargo Quizá tengan su origen accidental en las fantasías onanistas” (pág. 288).

A lo mejor en esta definición podemos inferir una prefiguración también del objeto de la pulsión y las fantasías serían soluciones de compromiso, incluidas en la serie de los síntomas, sueños y actos fallidos; también las fantasías serían pues, un compromiso entre una fuerza reprimida y una represora, donde en lo represor se colegiría lo reprimido, protegiendo al yo de un afecto penoso de origen sexual infantil.

Posteriormente, la famosa carta 69, del 21 de septiembre de 1897, marca un punto de inflexión en el pensamiento freudiano metapsicológico, psicopatológico y acerca de la sexualidad pues tal como marca Kolteniuk (2007), Freud realiza un viraje de modelo psicopatológico dándole su pleno valor a la fantasía como piedra de toque etiológico y restándole mucha vigencia, aún no abandonando totalmente la teoría del trauma como seducción real como el contenido inconsciente de la histeria, donde aparece su célebre sentencia:

“ya no creo más en mi neurótica “. (pág. 301).

En esta carta, es donde observamos el momento clave de lo que Kolteniuk (2007) llamó *“el segundo modelo de psicopatología Freudiana: la fantasía como factor etiológico: el “abandono” de la teoría del trauma como seducción real*”, Kolteniuk descubrió que dicho modelo está especialmente explícito, circunscribiéndonos únicamente a los trabajos anteriores a 1900, en los trabajos de la Carta 69 (21 de septiembre 1897). Carta 61 (2 de mayo 1897) Manuscrito L. (Anexo a la carta 61). Y Manuscrito M (25 de mayo 1897).

Más adelante, en la carta 70 del 3 y 4 de octubre de 1897, Freud iba a explicar que una parte fundamental de sus descubrimientos los iba a realizar explorando su propia mente; dirigiendo su atención hacia su propio inconsciente. Así las cosas, con Fliess como interlocutor en su autoanálisis, Freud analizaba sus sueños y confesó en esta carta a su amigo que su *“causante”* fue una

“mujer fea, vieja pero sabia... que entre los dos y dos años y medio se despertó mi libido hacia matrem con quien al pernoctar juntos había tenido la oportunidad de verla “nudam” (pág. 303)

Donde a lo mejor Freud empezaba a delinear el objeto de amor que ya no era un objeto de descarga parcial y autoerótico, sino como él decía:

“aquella vieja mujer que en una época tan temprana me brindó los medios para vivir y sobrevivir” (pág. 304) “era mi maestra en cosas sexuales”,

Así como su contraparte y complemento el objeto de odio cuando dice:

“yo he recibido a mi hermano varón un año menor que yo (y muerto de pocos meses) con malos deseos” (pág. 304);

Es interesante observar en éstas declaraciones vivenciales cómo después teorizaría la manera en que la pulsión sexual se apuntala en la pulsión de autoconservación. Aún más, en la carta 71, fechada el 15 de octubre de 1897 Freud declara francamente

“mi autoanálisis es de hecho lo esencial que ahora tengo” (pág. 305)

Nuevamente deja entrever la prefiguración en su propia vivencia en relación al avance desde el objeto de

la pulsión a la teorización sobre los *objetos de amor y odio* como personas totales, no serían ya partes del propio cuerpo, confesando a su querido Fliess:

“también en mí he hallado el enamoramiento de la madre y los celos hacia el padre, y ahora lo considero un suceso universal de la niñez temprana.... Uno comprende el cautivador poder de Edipo rey... la saga griega captura una compulsión que cada quien reconoce porque ha registrado en su interior la existencia de ella” (Pág. 307).

Entonces, Freud desde la observación de su propia mente, de su historia libidinal infantil, siguiendo el método psicoanalítico de la observación clínica y el registro de las mociones de pensamiento y sentimiento propias, teorizó y generalizó un modo de organización de la sexualidad y de los objetos de amor y de odio del ser humano aún vigentes en la teoría psicoanalítica.

Así pues, en éste período de su vida, Freud reconocía a su autoanálisis como la fuente más importante de su teoría, entonces, en general Vives (2013) propone cuatro eventos como los más significativos para la historia libidinal infantil del pequeño Freud que incidieron en la construcción de su teoría sexual, de su modelo de psicopatología, y de su concepción de aparato psíquico y para delinear su figuración de los *objetos de la pulsión, de amor y de odio*, así como el complejo de Edipo. Los cuales son, según Vives (2013):

“1. La retracción libidinal ocurrida en el psiquismo de la madre de Freud durante el embarazo de Julius, que dejó al pequeño Sigmund con un déficit de suministros narcisistas. 2. Una segunda y más importante retracción libidinal – así como una muy probable depresión – de la madre en relación con la muerte de Julius -, cuando Freud aún no cumplía los dos años de edad, 3. La mezcla de afectos en Amalie Freud, cuando al tiempo que estaba en pleno proceso de duelo por la muerte de Julius, se ve impelida a resentir, una vez más, una nueva retracción narcisista debido a su tercer embarazo, del que luego nació Anna. Y 4. La pérdida de su niñera a los 32 meses de edad.” (pág. 70)

En conclusión, ante la exploración de Freud previa a 1900 acerca de cuáles eran los deseos inconscientes reprimidos que causaban la histeria, observamos claramente que en las *Cartas a Fliess* y en el *Proyecto de una Psicología* ya estaban plasmados los primeros dos modelos de psicopatología y epistemología freudiana (Kolteniuk, 2007), tanto el *modelo del trauma real de seducción y su desarrollo en dos tiempos* como el *modelo de la fantasía como agente etiológico, en lugar del trauma real*. Además, los “objetos” que Freud fue prefigurando antes de 1900, eran el *objeto causa del trauma*, el *objeto de la pulsión*, el *objeto de amor* y el *objeto de odio*.

BIBLIOGRAFÍA

FREUD, S. (1895). *Proyecto de psicología para neurólogos*. Obras completas. Ed. Amorrortu, Vol. I

FREUD, S. (1895 - 1900) *Los orígenes del psicoanálisis*. Cartas a Fliess. Carta No. 52, 59, 61, 70, 71. Obras completas. Ed. Amorrortu, Vol. I

JONES, E (1996). *Vida y obra de Sigmund Freud*. Argentina: Ediciones Hormé.

KOLTENIUK, M. (1998). *Las relaciones de objeto a la luz del freudiano perdido*. Cuadernos de psicoanálisis México: Asociación Psicoanalítica Mexicana.

KOLTENIUK, M. (2007). *Los siete modelos de la psicopatología freudiana*. Cuadernos de psicoanálisis. México: Asociación Psicoanalítica Mexicana.

LAPANCHE, J. (1993). *Diccionario de psicoanálisis*. España. Paidós.

MAKARI G (2012). *Revolución en mente, la creación del psicoanálisis*. México: Editorial sexto piso.

VIVES, J. (2013). *La muerte y su pulsión*, México: Paidós.

LA FUNCIÓN SIMBÓLICA Y EL SECRETO DE LOS SUEÑOS

José de Jesús Gudiño Cicero

Freud desde muy temprano en el descubrimiento del psicoanálisis parece haber advertido que los sueños eran una producción creativa del psiquismo, una ventana que permitía comprender tanto el funcionamiento mental, los procesos que le subyacen, como la manera de otorgarles sentido y significancia, en el presente trabajo se analiza la manera en que a partir del sueño, Freud arribó a la elucidación de la función simbólica en el psiquismo, y la distinción que hace sobre los símbolos mnémicos, de afecto y los lingüísticos, comprensión esencial para el desarrollo de la técnica psicoanalítica.

Hacia el ocaso de su vida, en 1932, en referencia a la "interpretación de los sueños", Freud señala: "Ocupa un lugar particular en la historia del psicoanálisis, marca un hito principal, ahí el psicoanálisis dio un paso decisivo, que lo llevó de ser un procedimiento psicoterapéutico a convertirse en una psicología de lo profundo."¹

Una elucidación que condensa, a mi entender, por lo menos dos sentidos en relación al secreto revelado a Freud a través de los sueños: En primer lugar, el secreto de su funcionamiento, de sus procesos, y con éstos del proceso psíquico en general y en segundo lugar, lo que me interesa abordar más en este ensayo, tiene que ver con el secreto acerca de sus contenidos esenciales, esto es: el cumplimiento de deseos, mismos que son infantiles, y más aún, después habrá que agregarse, son mociones de deseos sexuales infantiles.

Ya en 1900, Freud señalaba: "*el deseo consciente solo deviene excitador del sueño si logra despertar otro deseo paralelo, inconsciente, mediante el cual se refuerza*"² y más adelante, "*Estos deseos siempre alertas, por así decir inmortales, de nuestro inconsciente, que recuerdan a los titanes de la saga sepultados desde los tiempos primordiales ... y que todavía ahora, de tiempo en tiempo, son sacudidas por las convulsiones de sus miembros; estos deseos que se encuentran en estado de represión, son ellos mismos de procedencia infantil*"³.

En consecuencia, una pregunta guía el desarrollo de esta exposición: Cuál es la vía de acceso que permite a Freud descubrir que el problema auténti-

camente humano no es la imposibilidad de conocer la cosa en sí, ni la relación con lo absoluto, ni la forma en que se representa el mundo, ni la voluntad de poder, sino, sobre todo, las mociones de deseo sexuales infantiles reprimidas, esto es, inconscientes? Aquí me avocaré, únicamente a la función simbólica.

Cuando en su conferencia de introducción al psicoanálisis que lleva por título "El simbolismo en los sueños", Freud (1915) señala: "Llamamos simbólica a una relación constante de esa índole entre un elemento onírico y su traducción, y al elemento onírico un símbolo del pensamiento onírico inconsciente"⁴, quizá pueda parecernos esto, un tanto oscuro, sin embargo, en mi opinión tiene una trascendencia fundamental, una que, por ejemplo, Abraham supo leer bien, y que mucho antes de la mencionada conferencia de Freud, lo llevó en 1911 a publicar su artículo "Observaciones del culto a la madre y su simbolismo en la psicología individual y en la psicología de los pueblos"⁵, entre muchos escritos posteriores donde se tejen puentes entre la psicología individual y las manifestaciones culturales.

Pero, de dónde viene el esclarecimiento de la función simbólica a la cual otorga Freud y sus continuadores más cercanos una importancia tan radical? Para responder esta pregunta, me parece importante aclarar que, de acuerdo a lo que he revisado, sólo en dicha conferencia Freud habla de los símbolos a secas, en general les da apellido. Freud (1926) plantea tres tipos de símbolo: 1) El símbolo mnémico, 2) el

¹ Freud, Sigmund (1932). "Conferencia 29, revisión de la teoría de los sueños", Obras completas, Amorrortu Editores. Pág. 7.

² Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños. Obras completas. Amorrortu Editores. Pág. 545.

³ Ibidem, Pág. 546.

⁴ Freud, Sigmund (1932). "El simbolismo en los sueños", Obras completas. Amorrortu Editores, Tomo XV, pág. 137.

⁵ Abraham, Karl (1911). Observaciones del culto a la madre y su simbolismo en la psicología individual y en la psicología de los pueblos". Estudios de psicoanálisis y psiquiatría. Ed. Luhmen-Hormé. Argentina, 1993. Pág. 27.

símbolo de afecto y 3) el símbolo lingüístico. Para efectos de este ensayo únicamente me ocuparé de los dos primeros.

De acuerdo con Stratchey, en la introducción a la obra "neuropsicosis de defensa (1894)", es en este escrito cuando Freud introduce el concepto de símbolo mnémico⁶ tras el esclarecimiento del mecanismo de la conversión histérica, en el cual proponía: "sobreviene en aquella inervación motriz que mantenga un enlace con la vivencia traumática...(así) el yo ha conseguido quedar exento de contradicciones" (pág. 51), la consecuencia: "Echar sobre sí el lastre de un símbolo mnémico" (pág. 51), desde este punto de la naciente teoría psicoanalítica, tal símbolo mnémico queda asociado a la repetición, hay pues, un enlace directo entre el síntoma y la huella mnémica, que queda cimentado en la conformación de un símbolo mnémico, que fuerza a la repetición. Más adelante en 1910⁷, Freud reitera que los síntomas neuróticos en general, son "restos y símbolos mnémicos de vivencias traumáticas" (pág. 13) y más adelante, en intención de clarificación, los asocia con los monumentos que podemos encontrar prácticamente en todas las ciudades y todas las culturas desde las más primitivas, tendrán el mismo origen?

Regresa después en 1926, a esto con la pregunta "Cómo es posible desde el punto de vista económico que un mero proceso de descarga, como lo es el retiro de la investidura yoica preconsciente, produzca displacer o angustia, que sólo podría ser consecuencia de una investidura representada"⁸, acto seguido responderá que la explicación no puede ser económica, la angustia no se produce por acción de la represión, sino que es reproducida como estado anímico afectivo, siguiendo una imagen mnémica preexistente, pero "de dónde entonces se originan los afectos?" (Freud, 1926, pág. 157), nos dirá que "los estados afectivos están incorporados en la vida anímica como unas sedimentaciones de antiquísimas vivencias traumáticas, y en situaciones parecidas, despiertan como símbolos mnémicos"⁹. Introduce aquí, también el concepto de símbolo de afecto y lo propone como "una necesidad biológica"¹⁰, donde la

⁶ Freud, Sigmund (1894). "Neuropsicosis de defensa". Obras completas, Tomo I. Amorrortu Editores.

⁷ Freud, Sigmund (1910). "Cinco conferencias de psicoanálisis". Tomo XI. Amorrortu Editores. Pág. 13.

⁸ Freud Sigmund (1926). "Inhibición, síntoma y angustia". Tomo XX. Obras completas. Amorrortu Editores.

⁹ Ibídem, pág.157

¹⁰ Ibídem, pág. 158.

angustia señal, por ejemplo, no podría evocarse si una situación de peligro no se relacionara con un símbolo de afecto, por analogía, o como proponía en 1915, "en una relación por comparación"¹¹, ya que el enlace directo se consumaría entre el afecto y el símbolo.

Sabemos que uno de los aspectos que componen al desarrollo, tanto filogenético como ontogenético, se refiere al pasaje de lo real a lo simbólico, del tótem a la prohibición internalizada, de la bandera al comportamiento cívico, esto es, la internalización del símbolo, quizá para muchas personas el tatuaje pueda tener esta función limítrofe entre el símbolo externo y su internalización; se muestra pues un movimiento de lo interno a lo externo y de vuelta a la internalización, aunque no todos los símbolos se externalizan. Sin embargo, la importancia de esto, a mi entender, es que permite crear puentes entre el simbolismo en el sueño, en los síntomas histéricos, las acciones obsesivas, de las manifestaciones sintomáticas en general, de los recuerdos de la infancia particulares, en el lenguaje, en el arte, en la creación literaria, en la fantasía, en las prácticas religiosas, es decir, de todas las manifestaciones psíquicas y culturales. Podríamos ver aquí, también, el antecedente teórico de las construcciones en psicoanálisis?

En Febrero de 1910, de acuerdo con Stratchey¹², un joven Ruso acaudalado, se presentó en el consultorio de Freud, iniciando su análisis, para ofrecer a Freud y el psicoanálisis la oportunidad de mostrar el historial clínico más extenso y quizá también, el más importante, también esto, de acuerdo con Stratchey¹³.

En este historial destaca un sueño, que da origen al apodo que le otorga Freud: "He soñado que es de noche y estoy en mi cama...De repente la ventana se abre sola y veo con gran terror que sobre el nogal grande frente a la ventana están sentados unos cuantos lobos blancos. Eran seis o siete. Los lobos eran totalmente blancos y parecían más bien como unos zorros o perros ovejeros, pues tenían grandes rabos como zorros y sus orejas tiasas como de perros al acecho. Presa de angustia, evidentemente de ser devorado por los lobos, rompo a gritar y despierto..." el paciente después refiere y Freud lo consigna: "En el sueño la única acción fue abrirse la ventana, pues los lobos estaban sentados totalmente tranquilos...y me

¹¹ Freud, Sigmund (1915). "El simbolismo en los sueños". Tomo XV. Obras completas. Amorrortu Editores. pág. 137

¹² Nota a "historia de una neurosis infantil". Freud, Sigmund (1917), Obras Completas, tomo XVII, Amorrortu Editores. Pág. 4

¹³ Ibidem, pág. 3.

miraban, parecía que hubieran dirigido hacia mí, toda su atención...”¹⁴.

Hay hasta aquí, un afecto, la angustia, su símbolo, los lobos que miran pasivamente, y encuentra Freud, en esto una asociación, “Él siempre puso este sueño en relación con el recuerdo de que en estos años de su infancia mostraba una angustia con la imagen de un lobo figurada en un libro de cuentos tradicionales...”¹⁵ y después continúa...”La imagen mostraba al lobo erguido en posición vertical, avanzando con una de sus patas traseras, las zarpas extendidas y las orejas tiesas”¹⁶ El símbolo de afecto entonces está asociado en un origen arcaico, infantil, hay a éste, pues, asociados símbolos mnémicos conformados desde la infancia. Uno de ellos, lo blanco de los lobos, que el paciente asocia con las ovejas y con otro recuerdo de la infancia, las ovejas que visitaba en compañía de su padre, y del estallido de la peste que hubo de matar a una gran cantidad pese a la vacuna inoculada por un discípulo de Pasteur. Aquí, se puede seguir la relación simbólica: Lobos blancos---Ovejas---muerte, enfermedad.

Acto seguido Freud (1915) ensaya una pregunta, “ cómo llegan a subirse los lobos al árbol?”¹⁷, que, pese a su aparente ingenuidad, logra evocar un recuerdo de la infancia del paciente, una historia contada por su abuelo, para resumir, un sastre le corta el rabo a un lobo y este sale corriendo atemorizado.

Qué propone Freud con esto?, que “los rabos de zorro en los lobos en el sueño son, entonces, compensaciones de ésta falta de rabo”¹⁸. Clara es aquí, la asociación de símbolos mnémicos, que por comparación se asocian al símbolo de afecto, en este caso, la angustia.

Para finalizar, con lo que creo interesa para fines del ensayo sobre este caso, Freud (1915) se permite pensar (no expresar al paciente), una proposición: hay “un episodio real- de una época muy temprana- mirar- inmovilidad- problemas sexuales- castración- el padre, algo terrorífico”¹⁹, falta a esto, por supuesto, y nos dice claramente Freud, fuerza probatoria, y prosigue con esta intensión, El paciente,

entonces, destaca otro recuerdo de poco antes de cumplir los 4 años de edad, en la noche de navidad, veía los regalos en el árbol, pero estos se transformaban en lobos, y busca refugio en su niñera. Aquí Freud puede esclarecer “la mudanza de la satisfacción en angustia”²⁰, pero también, se observa cómo la angustia de castración queda ligada a un símbolo mnémico, mismo que se repite constantemente, ha echado, el hombre de los lobos, “el lastre de un símbolo mnémico” asociado “en un enlace directo”²¹, también, con un símbolo de afecto.

BIBLIOGRAFÍA

FREUD, S (1932). “Conferencia 29, revisión de la teoría de los sueños”, Obras completas, Amorrortu Editores. Argentina, 1990.

FREUD, S. (1900). La interpretación de los sueños. Obras completas. Amorrortu Editores. Argentina, 1990.

FREUD, S (1932). “El simbolismo en los sueños”, Obras completas. Tomo XV Amorrortu Editores, Argentina, 1990.

ABRAHAM, K (1911). “Observaciones del culto a la madre y su simbolismo en la psicología individual y en la psicología de los pueblos”. Estudios de psicoanálisis y psiquiatría. Ed. Luhmen- Hormé. Argentina, 1993.

FREUD, S (1894). “Neuropsicosis de defensa”. Obras completas, Tomo I. Amorrortu Editores, Argentina, 1990.

FREUD, S (1910). “Cinco conferencias de psicoanálisis. Tomo XI. Amorrortu Editores. Argentina, 1990.

FREUD S (1926). “Inhibición, síntoma y angustia”. Tomo XX. Obras completas. Amorrortu Editores. Argentina 1990.

FREUD, S (1915). “El simbolismo en los sueños”. Tomo XV. Obras completas. Amorrortu Editores. Argentina, 1990.

FREUD, S (1917). “historia de una neurosis infantil”. Obras Completas, tomo XVII, Amorrortu Editores. Argentina, 1990.

¹⁴ Ibidem pág. 29.

¹⁵ Ibidem, pág. 29

¹⁶ Ibidem pág. 30

¹⁷ Ibidem, pág. 30

¹⁸ Ibidem, pág. 31

¹⁹ Ibidem, pág.32

²⁰ Ibidem, pág. 34

²¹ Ibidem, pág. 44



TEORÍA PSICOANALÍTICA 2

ZWEIG Y FREUD: FRAGMENTOS DEL MUNDO DE AYER

Rocío Arocha Romero

Trabajo presentado en el Congreso Nacional de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Mexicana, Zacatecas, México, Noviembre de 2016

Sé bien que los temas de este Congreso son “*Psicopatologías actuales, tratamientos actuales*”, lo que me hizo cuestionarme seriamente la pertinencia de un trabajo que hace referencia a un escritor del ayer y su relación con Freud. Sin embargo, reconozco que el mundo actual no sería el que es sin el de antaño. Las aportaciones de estos dos autores no son menores. Uno en el campo de la medicina y la comprensión de la mente y el otro en la literatura y la historia al escribir meticulosas biografías sobre personajes fundamentales de nuestra historia. El pasado no puede y no debe dejar de sorprendernos. La memoria, esa función del aparato psíquico tan estudiada por Sigmund Freud, tiene entre otras funciones la de posibilitarnos el acceso a la cultura, y -por lo tanto- a las profundidades del espíritu humano. Afortunadamente, contamos con el registro escrito de las obras de estos dos autores. Considero que detenernos a recordar escritores como Zweig y Freud es un ejercicio que siempre resulta nutritivo: al fin y al cabo, todos somos productos del pasado. Y ¿quién sabe cuánto puede enriquecernos echar una mirada a esos tiempos en los que no se necesitaba pasaporte para cruzar una frontera, tiempos sin redes sociales, tiempos en los que sin el WhatsApp las personas lograban comunicarse?

Lo primero que llama la atención sobre estos dos autores es la extensión de sus obras. La cantidad de páginas que cada uno escribió obliga a cuestionarnos sobre el esfuerzo, el trabajo, las horas dedicadas a la escritura. Las condiciones de vida actuales pueden suponer limitantes para concentrarnos en leer y escribir como solían hacerlo muchos de nuestros antepasados. En nuestros días es difícil encontrar el tiempo para tener un acervo cultural tan vasto. Los dos conocían a profundidad las tragedias griegas, la obra completa de Shakespeare, la obra de Goethe, las novelas de Dostoyevski, entre muchos otros autores. Los dos poseían una amplia cultura, un conocimiento profundo sobre la naturaleza humana y sus motivaciones y un amor profundo por la literatura. En la actualidad, la inversión de tiempo que se hace en transportarse especialmente en las grandes ciudades, ocuparse

de las redes sociales, mantenernos actualizados en relación a la tecnología, disfrutar de las tan diversas series y películas, revisar nuestro Instagram, y vaciar la bandeja de entrada de nuestro correo electrónico es digna de consideración. Vivimos tiempos con infinidad de distractores. Si tan sólo una fracción de ese tiempo la destináramos a la lectura al menos nuestro vocabulario y nuestra ortografía y por ende nuestra capacidad para comunicarnos se enriquecerían. No es esta una crítica a nuestro modo de vivir, sino un pensamiento dedicado a cómo ha cambiado el estilo de vida a partir de la tecnología de la información.

Lo segundo que llama la atención de nuestros hombres es la agudeza de sus apreciaciones sobre la naturaleza humana. Imposible no sentir asombro ante las descripciones de los personajes de Zweig y las contribuciones teóricas de Freud sobre el desarrollo y el funcionamiento del aparato psíquico.

Centrándonos por unos momentos en el pasado, resulta interesante comprender algunas de las cualidades de estos dos personajes que son notables, entre otras virtudes, por su disciplina y amor a la literatura. Cada uno, a su manera, dedicó su inteligencia, sus horas y su talento a estudiar la personalidad, las motivaciones de la conducta, las vicisitudes de las relaciones, las pasiones, la complejidad del sufrimiento y las profundidades del alma. Esta tenacidad, esta integridad ante su libertad pueden servirnos de ejemplo a quienes trabajamos con los insondables contenidos del inconsciente. Me siento obligada a advertir, además, que Zweig es uno de los escritores a los que he dedicado más horas en mi vida, sin descontar el tiempo dedicado a la lectura de Freud, como candidata a psicoanalista.

Stefan Zweig nació en Viena, Austria, el 28 de noviembre de 1881. Fue un escritor, biógrafo y activista social. Escribió novelas, ensayos y biografías a las que destinó gran parte de su obra, cada una dedicada a un personaje particularmente influyente de su tiempo: *Fouché, María Estuardo, Américo Vespucio,*

Erasmus de Rotherdam, Paul Verlaine, Romain Rolland, Balzac, Nietzsche, Stendhal, entre otras. La dedicada a *María Antonieta* se encuentra entre las más leídas y fue adaptada al cine en Hollywood. Sus obras fueron también una protesta contra la intervención de Alemania en la Segunda Guerra Mundial. Escribió novelas, entre ellas *La impaciencia del corazón* y relatos breves, donde destaca *La confusión de los sentimientos*, en el que describe de modo especialmente conmovedor el enamoramiento de un joven hacia su maestro. Estudió en la Universidad de Viena en donde se doctoró en Filosofía. Amigo de Romain Rolland, Herman Hesse, Thomas Mann, Rilke, Maximo Gorki, Auguste Rodin y Sigmund Freud, entre otros. Acompañó a Salvador Dalí cuando visitó a Freud en Londres. También estuvo con Einstein durante su exilio en Princeton. Se reconocía principalmente un *balzaciano* al admitir que durante treinta años leyó a Balzac sin que menguara su admiración por él, una prueba más de su dedicación y constancia.

Quizá una de sus biografías menos conocidas es la que escribe sobre su amigo Freud, que está incluida en *La curación por el espíritu* escrita en 1931. Su obra póstuma se titula *Balzac: la novela de una vida*, conmovedora e inteligente, trágica y profunda. Años antes, en 1920, había escrito *Tres Maestros: Balzac, Dickens y Dostoyevski* y reconoce que se quedó corto con lo escrito sobre el escritor francés, así que le da la forma completa en su *Balzac*, en donde describe la lucha del escritor por forjarse como tal, sus pasiones, sus debilidades, su necesidad imperiosa de reconocimiento y el desprecio de una sociedad que no supo brindárselo. En ella transcribe el panegírico fúnebre que Víctor Hugo, el autor de *Los Miserables*, lee para Balzac el 22 de agosto de 1850 en el cementerio Père Lachaise en París. Él mismo escribió el que dedicó a Freud, en Londres, en el crematorio Golders Green el 23 de septiembre de 1939. A través de su lectura podemos distinguir el respeto y especialmente el reconocimiento que hace Zweig de su amigo. Cito algunos fragmentos de tan elocuente discurso:

“Tengamos ante todo conciencia de que los que aquí estamos reunidos por un duelo común, vivimos un momento histórico que ciertamente no nos concederá el destino por segunda vez en nuestras vidas. Recordemos que para otros mortales, en el breve minuto en que su cuerpo se hiela, su existencia, entre nosotros, ha terminado para siempre. En cambio, para éste ante cuyo féretro estamos, para este uno

y único de nuestra desconsolada época, la muerte es un fenómeno fugaz y casi carente de esencia (...). Cada uno de nosotros, los hombres del siglo XX, sería otro, sería distinto, sin él en su pensamiento y su comprensión; cada uno de nosotros pensaría, juzgaría, sentiría en forma más estrecha, menos libre, más injusta si él nos hubiera precedido en el pensar, sin aquel poderoso impulso hacia adentro que él nos dio (...). Creo que es mejor finalizar en un buen momento y de pie una vida en la cual la labor intelectual significó el gozo más puro y la libertad personal el bien máspreciado sobre la Tierra.

Con estas palabras rinde tributo al creador del psicoanálisis. Tres años después, en 1942, Stefan Zweig se quitaría la vida. *El mundo de ayer* escrita en 1939, es el título de la autobiografía de Stefan Zweig en la que describe la Europa que le vio nacer, sus encuentros con los grandes maestros, su admiración compartida con Freud por Goethe, sus recorridos en búsqueda de partituras originales y autógrafos conformando una colección impresionante con obras originales, entre ellas de Beethoven. Es en este relato en el que recrea su encuentro con Freud. Hago referencia aquí a fragmentos del mismo:

“Había conocido en Viena a Sigmund Freud, ese espíritu grande y fuerte que como ningún otro de nuestra época había profundizado, ampliándolo, en el conocimiento del alma humana, en una época en la que todavía era amado y combatido como hombre huraño, obstinado y meticuloso. Fanático de la verdad, pero a la vez, consciente de los límites de toda verdad...se había aventurado en las zonas terrenales y subterreneales del instinto, hasta entonces nunca pisadas y siempre evitadas con temor, es decir, precisamente la esfera que la época había declarado tabú.”

Es interesante apreciar que la virtud siempre reconocida, siempre admirada hacia Freud por Zweig es la relacionada con la capacidad de comprender la verdad, por el valor para expresarla, por la comprensión de los límites de la misma. Dos pensadores que se encontraban en sitios parecidos al describir uno, una cierta patología, el otro a un personaje. Formas de vivir y de pensar semejantes que experimentan además, situaciones similares, como fueron las de presenciar la guerra y la de sufrir el exilio. Su amistad los llevó también a conservar relaciones en común como fue la de Romain Rolland, otro biógrafo caracterizado por su dedicación al estudio.

i. Stefan Zweig. “Palabras pronunciadas junto al ataúd de Sigmund Freud” en: *Tiempo y Mundo: impresiones y ensayos*. Págs. 40-43.

Zweig admiraba y reconocía a Freud, quien le aventajaba en un cuarto de siglo por la edad. Declaró en diversas ocasiones que se sentía en deuda con él ya que gracias a la lectura de Freud pudo detallar con tal pertinencia los trastornos de algunos de sus personajes, ejemplo de ello es su novela más conocida, *Novela de Ajedrez*, publicada en 1941, que trata sobre la neurosis obsesiva que un hombre desarrolla durante su cautiverio a manos de la Gestapo. Sin la descripción de Freud de semejante patología esta novela no podría haber sido concebida.

Zweig cita a Freud en su autobiografía en múltiples ocasiones, además de escribir la ya citada biografía: sin embargo, a lo largo de la obra completa de Freud se encuentra una sola referencia al primero, y es en "Dostoyevski y el parricidio", de 1927, ensayo en el que Freud hace un análisis sobre la personalidad del escritor ruso que, en su opinión, tiene un lugar no muy atrás de Shakespeare: "**es la novela más grandiosa que jamás se haya escrito**" afirma sobre Los hermanos Karamazov que analiza en torno al parricidio, a lo largo del mismo, se refiere a otras dos obras maestras que abordan el mismo tema: Edipo Rey de Sófocles y por supuesto, Hamlet de Shakespeare. Sobre la personalidad de Dostoyevski distingue el autor cuatro aspectos: el literato, el neurótico, el pensador ético y el pecador. Para el análisis del aspecto de pecador, ya que Dostoyevski fue un jugador empedernido, se vale de la novela 24 horas en la vida de una mujer de Zweig para explicarlo:

"La pieza del vivenciar infantil ha tiempo soterrado que se conquista una repetición en la compulsión al juego puede colegirse sin dificultad apoyándose en una novela de un literato más joven. Stefan Zweig quien por lo demás ha consagrado un estudio a Dostoyevski (...). Esta pequeña obra maestra sólo quiere, presuntamente, mostrar cuán irresponsable criatura es la mujer (...). Empero, la novela dice mucho más, si se le somete a una interpretación analítica (...). Es característico de la naturaleza creativa que el autor, que es amigo mío, asegurara ante mis preguntas que la impresión que yo le comunicaba era por completo ajena a su saber y a su propósito, aunque en el relato había entretejidos muchos detalles que parecían calculados para indicar esta pista secreta "

He aquí un reconocimiento al autor además de la constancia de su amistad. Sorprende que sea la única

referencia a la obra de Zweig, habiendo sido además de amigo, asiduo lector del *Neue Freire Presse*, diario más importante del Imperio austrohúngaro en el que participaban entre otros Hofmannsthal, Herlz y, desde luego, Zweig. Es importante rescatar que ante la ruptura con Breuer, personaje tan fundamental en la vida de Freud, fue a Zweig a quién escribió varias cartas relatándole su experiencia.

Roudinesco, en *Freud: en su tiempo y en el nuestro*, del 2015, escribe, en referencia al multicitado caso de Anna O., que Freud "**convencido de que Breuer se había espantado ante el carácter sexual de la transferencia amorosa de su paciente hacia él**", Entre 1915 y 1932 escribió varias cartas a su amigo Zweig, en las que "**describe el final de esa cura y reconstruye a su manera la historia de la ruptura con su viejo amigo**".

El hecho de que Zweig haya sido el interlocutor en tan importante momento de la vida de Freud, debido a la ruptura de la relación su maestro y mentor, nos induce a pensar que, al menos en aquel tiempo, su cercanía con Zweig lo convertía en una especie de confidente.

En 1931 escribe Zweig *La curación por el espíritu*, donde presenta las biografías de Mesmer, hipnotista del s.XVIII, Mary Baker, fundadora de la Ciencia Cristiana y Sigmund Freud.

En esta biografía reconoce el genio de Freud:

"Gracias al esfuerzo de Freud, una nueva generación mira una época nueva, y lo hace con ojos más penetrantes, más libres y más sinceros" ,

Y admite así la influencia de éste sobre las nuevas formas de percibir y pensar al mundo. Zweig padece los sufrimientos propios de quién vive la guerra muy de cerca, de ver la prohibición de su obra por el hecho de ser judío, del doloroso exilio. Desde esta conciencia es que puede escribir sobre Freud:

"Porque en nuestro tiempo de justicia incierta, nada reaviva tanto la fe en el predominio del espíritu como el ejemplo vivido, por el hecho de que basta que un hombre solo tenga el valor de decir la verdad para aumentar la verdad en todo el Universo".

Reconoce de este modo la valentía de Freud, cuyas ideas no fueron siempre acogidas con entusiasmo como ocurre con frecuencia con la verdad.

ii. S. Zweig. El mundo de ayer: memorias de un europeo. Pág. 141.

iii. Sigmund Freud. "Dostoyevski y el parricidio" en Obras Completas, pág. 175.

La literatura de Zweig es digna de ser conocida, recordada, apreciada. Sus libros son una ventana a ese mundo que en ocasiones olvidamos. El psicoanálisis debe ser también reconocido y transmitido, inevitable pensar en las palabras de Umberto Eco en el magnífico ensayo *Nadie acabará con los libros* en el que dialoga con el dramaturgo y guionista Jean Claude Carrière las siguientes palabras:

“O el libro sigue siendo el soporte para la lectura o se inventará algo que se parecerá a lo que el libro nunca ha dejado de ser, incluso antes de la invención de la imprenta. Las variaciones en torno al objeto libro no han modificado su función, ni su sintaxis, desde hace más de quinientos años. El libro es como la cuchara, el martillo, la rueda, las tijeras. Una vez que se han inventado, no se puede hacer nada mejor.”

Así es el método psicoanalítico, desde mi percepción, que comparto con Zweig quien en la biografía de nuestro hombre escribe:

“Este método revolucionario de Freud ha transformado no solamente nuestra concepción del alma, sino que ha indicado una dirección a todas las cuestiones principales de nuestra cultura presente y futura”.

Freud con el psicoanálisis es como el libro, como la cuchara. Una vez inventado -parafraseando a Eco- no se puede hacer nada mejor.

Zweig se quitó la vida el 22 de febrero de 1942, en Petrópolis, Brasil. Poco tiempo después de terminar su mundo de ayer y la biografía de Balzac. No hubo discurso fúnebre para él.

Los tiempos que ahora corren con las innovaciones tecnológicas y las demandas de las redes sociales y de la comunicación pueden limitarnos para dedicar tiempo a la lectura y a la escritura. Esto es lamentable ya que somos quienes somos en gran medida gracias a las importantes aportaciones al conocimiento del alma humana que autores como Freud y Zweig nos han brindado.

Freud, el creador del psicoanálisis, fue un amigo personal de Stefan Zweig. Tuvo relaciones de amistad con importantes hombres de su tiempo y aportó a nuestra

cultura ideas innovadoras sobre el funcionamiento del aparato psíquico y sobre el desarrollo de la personalidad, entre muchas otras de sus aportaciones. Sus conversaciones e intercambios culturales con diversos científicos, médicos y literatos incrementaron el desarrollo de sus teorías. Uno de sus más cercanos amigos y confidente fue el escritor austriaco Stefan Zweig, un autor con una abundante obra, ensayos, novelas y especialmente biografías sobre personajes que han sido representativos de sus épocas. Entre sus biografías se encuentra la dedicada a Freud. En ella enfatiza el valor de Sigmund Freud para hablar con la verdad a pesar de encontrar resistencias culturales. Sus ideas cuestionaron los valores y las creencias sobre el funcionamiento de la mente, el desarrollo de la personalidad y la enfermedad psíquica. La amistad que unió a estos dos hombres queda consignada no sólo en su correspondencia sino especialmente en el hecho de que Stefan Zweig fue quién escribió y leyó las palabras fúnebres para Freud en el crematorio en Londres.

En la autobiografía de Zweig, titulada *El mundo de ayer*, son innumerables las alusiones a Freud y enfatiza el hecho de que Freud, con su obra, cambió el sentido de la concepción de hombre influyendo a toda la comunidad científica y artística de su tiempo.

En los escritos de Freud, sin embargo, aparecen muy pocas alusiones a Zweig, y aun siendo breves dejan claro el concepto elevado que tiene Freud sobre la inteligencia, la sensibilidad y la capacidad analítica del primero.

Recordar las palabras que Zweig escribe para Freud nos es útil para comprender la importancia de estos dos hombres que tanto han aportado al acervo cultural de la humanidad además de recordar el grado de admiración y especialmente el agradecimiento que siente el primero hacia el segundo.

iv. *Ibidem*, pág. 188.

v. Elisabeth Roudinesco. *Freud: En su tiempo y en el nuestro*. Pág. 49.

vi. S. Zweig. *Sigmund Freud*, pág. 49.

vii. *Ibidem*, pág. 30.

viii. Umberto Eco y Jean-Claude Carrière. *Nadie acabará con los libros*, pág. 50.

ix. S. Zweig. *Ob. Cit.*, pág. 24.

Bibliografía

ECO, U. y CARRIÈRE, J.C., (2009) *Nadie acabará con los libros*. Random House Mondadori, Ciudad de México.

FREUD, S., (2009) *Dostoievski y el parricidio* en *Obras Completas*, Tomo XXI, Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina.

ROUDINESCO, E. (2015) *Freud: En su tiempo y en el nuestro*, Editorial Debate, Barcelona.

ZWEIG, S., (1939) *El mundo de ayer: memorias de un europeo*, Acantilado, Barcelona.

_____, (1951) *Sigmund Freud*. Editorial Diana, México, D.F.

_____, (2013) "Palabras pronunciadas junto al ataúd de Sigmund Freud" en: *Tiempo y Mundo: impresiones y ensayos (1904-1940)* Traducido por José Fernández Z. Editorial Juventud, Barcelona.

LA CONTRATRANSFERENCIA: ¿OBSTÁCULO O HERRAMIENTA?

ANDREA GANEM ÁLVAREZ-MALO

Trabajo presentado en el LV Congreso Nacional de Psicoanálisis, México D.F. en Octubre de 2015

“El analista es en su totalidad el que responde al paciente y no sólo un aspecto de su aparato psíquico o físico.”

Son las seis de la tarde en punto. La puerta pesada de madera se abre. Luca pasa arrastrando su historia; en silencio se quita ceremoniosamente sus zapatos, se recuesta en el diván; deja ver que tiene calcetines impares. Detrás del diván, en silencio, lo observa María, ella cansada por el día de intenso trabajo, sus ojos le pesan, le duele la espalda baja por la posición.

Ambos, en silencio, comparten el cuarto. Luca logra empezar a contar que hoy no es un día normal; no sabe, pero siente que nadie lo entiende. Sus frases son cargadas de nostalgia. Se siente solo, abrumado, y desearía tampoco estar ahí.

María se siente arrastrada por sus palabras. Su cuerpo se centra en ese molesto dolor de espalda, su mente sigue el discurso triste de Luca, algo se mueve en sus sentimientos, se le hace un nudo en la garganta y evita llorar... La sesión sigue.

Qué ha pasado? María ha vivenciado a Luca, su ser ha respondido a la presencia del otro. Su contratransferencia se movió en todas direcciones, nada le es indiferente. Ella no es indiferente.

Con esta pequeña historia, hoy vengo a reflexionar con ustedes sobre lo que es la contratransferencia desde la totalidad del analista. No se puede reducir su análisis a un campo de la persona, a la otra persona; si así fuera, algo quedaría incompleto, aunque lo cierto es que no hay nada que se pueda creer como completo.

Reflexionar sobre la contratransferencia es abrirse, en parte, al misterio y, en parte, a la comprensión. El siguiente trabajo parte de la postura de que el hombre es un ser en dimensiones inconscientes en su mayoría, preconscientes, y con atisbos conscientes.

Desde su fundación y a lo largo de la historia del psicoanálisis, el término contratransferencia ha generado amplias discusiones y análisis. A continuación, abordaré el tema desde la perspectiva topográfica freudiana, a partir del trabajo de 1997 de Kolteniuk.

Para empezar, se puede decir que la contratransferencia es una experiencia subjetiva que vive el analista en respuesta al trabajo que realiza con su paciente. Sin embargo, las diferencias teóricas nacen al considerarla como una herramienta o, en contrapartida, como un obstáculo. Las diferencias serán comentadas más adelante.

El propósito de este trabajo es reflexionar en torno a que no se debe tomar un solo aspecto del individuo que vive la contratransferencia; más aún, sólo abarcando la totalidad de su aparato psíquico, su conformación topográfica, es como la contratransferencia puede ser dimensionada. Esta propuesta sigue la línea clásica, (a diferencia de las nuevas propuestas intersubjetivas).

Por esta razón, describiré las dos teorías que han abordado la contratransferencia; una, considerándola como obstáculo para el análisis; otra, como una herramienta.

En primer lugar, considerada como obstáculo desde el planteamiento de Freud, la contratransferencia es un fenómeno que nace desde el inconsciente, al tener una fuerza con sus propias direcciones; obedece a pulsiones y se le conoce por sus efectos, y nunca directamente. Freud apunta lo siguiente: “Ningún psicoanalista puede ir más lejos de lo que le permiten sus propios complejos y resistencias...”²²

La contratransferencia, tomada desde el inconsciente, se presenta como una realidad dinámica, la cual no es posible controlar y tiende a reactualizarse constantemente. Su espacio es virtual y sin extensión. Dicha fuerza mueve pulsiones, reactualiza afectos, recuerdos y motivaciones. Por su aspecto inconsciente, carece de lógica y tiempo. Lleva al analista a sus fueros internos, a su parte desconocida y, a su vez, en diversos momentos, logra conectarse con esas áreas del paciente, también inconscientes.

El analista puede llegar a vislumbrar algo de su contratransferencia inconsciente en sueños, lapsus, entre otros, e inclusive, llevarlo a una actuación, ya sea al

sentir diversas manifestaciones orgánicas, como puede ser miedo, disgusto, atracción, rechazo, sueño, y demás. Pero, reiterando, es un aspecto inconsciente, que no se presenta directo a la conciencia; es un signo a descifrar y surge de forma diversa. Su verdadera raíz está en el inconsciente. Lo que logra percibir el analista cuando lo registra es que lo inconsciente ha tenido una salida y lo que se capta es lo manifiesto, aunque lo latente puede estar lejos.²³

Tomemos como ejemplo la actuación de un analista que, antes de que concluya la sesión con un paciente en específico, la da por terminada. El fenómeno sólo ha actuado en él sin que lo analice, ha pedido al paciente que se retire unos quince minutos antes de su hora. Algo en él ha ocurrido para desear que el paciente se vaya. Por lo tanto, toda contratransferencia inconsciente será actuada.

En segundo lugar, a partir de las aportaciones de Paula Heimann y Heinrich Racker,²⁴ la contratransferencia es considerada una herramienta para el análisis, es decir, el analista puede utilizarla en beneficio de la sesión y del tratamiento. Con estos planteamientos, se dio paso a un segundo momento en la historia del análisis de la contratransferencia.

Dentro de este marco, se entiende que la contratransferencia parte del pre-consciente y del consciente. Es necesario realizar un proceso secundario. Desde esta perspectiva, la contratransferencia es un instrumento de investigación de los procesos inconscientes del paciente. Las perturbaciones de los propios sentimientos se deben a un intervalo de tiempo, entre la comprensión inconsciente y la comprensión consciente.²⁵ Bajo este punto de vista, el analista cuenta con una percepción del fenómeno, realiza representaciones, se forma un signo interior capaz de reproducirlo y, así, la contratransferencia se vuelve un elemento para interpretar.

Cuando el analista es capaz de reconocer este fenómeno, puede llevar a cabo una serie de pasos que lo ayuden en su sesión, a saber:

1. Reconocer y aceptar que experimenta un fenómeno, el cual debe dejar que suceda.
2. Pasar a clarificar y distinguir lo que piensa y siente. Es decir, la contratransferencia puede ser abordable desde lo a posteriori, el síntoma.²⁶

3. Lograr ordenar lo que siente y piensa para entender lo que le pasa en la angustia trasfereencial-contratransferencia; y, si es el caso, poder usarla en las interpretaciones. El analista puede ayudarse haciéndose preguntas de auto-observación: esto es mío o del paciente?, ¿qué me mueve?, ¿qué siento?, ¿qué hago con lo que siento?...
4. Aceptar que lo que sucede en el interior del analista no siempre debe explicitarse; de lo contrario, sería cargar al paciente de los propios conflictos. El hecho consiste en reconocer e integrar para interpretar.²⁷

De todo lo anterior, se sigue que la contratransferencia exige mucho trabajo. En palabras de Urtubey, primero hay que levantar las propias represiones, bajar las defensas, es decir, es un descifrarse; por lo tanto, desde lo pre-consciente, se realiza una deconstrucción del contenido manifiesto.²⁸

Gracias a la supervisión, el trabajo de un analista puede ser desde el pre-consciente y consciente; lo que ayuda a actuar menos y a entender más las interpretaciones que se van realizando. Con la ayuda de un supervisor, se piensa y se devuelve, como lo explica Bion.²⁹ En el ejemplo anteriormente citado, al explicar al supervisor que se sacó al paciente antes de terminar su sesión, el supervisor entonces jalará, en proceso secundario, la actuación del pre-consciente y ayudará a elaborarlo y devolverlo, en opinión de Kolteniuk.³⁰

Dicho en otros términos, la contratransferencia es una respuesta total del analista, lo que significa dimensionar la totalidad de su consciente, pre-consciente e inconsciente, pues aquél experimenta una respuesta total como sujeto frente a otro sujeto. Por eso, la contratransferencia es lo que somos como analistas.³¹ Es el propio rostro que se muestra al paciente, es aquello que no se habla, pero que se encuentra presente.

La contratransferencia implica una relación bipersonal, es un balance entre lo que siente el analista y lo que siente el paciente.³² Somos seres de estímulo y respuesta, nada queda fuera de lo que se vive, la imparcialidad es una metáfora.

23 Urtubey, 1994:719.

24 Heiman, 2000a y b, Raker, 2000.

25 Heiman, 2000b:53.

26 Kolteniuk, op. cit.:195.

27 Etchegoyen, 2009:341.

28 Urtubey, 1994:723.

29 El analista ordena y traduce el caos del paciente.

30 Entrevista personal a Kolteniuk, marzo de 2015.

31 Kolteniuk, op.cit.:191.

32 Etchegoyen, op.cit.:307.

Las diversas opiniones que hay sobre la contratransferencia dan lugar a juzgarla o como una ventaja o como una desventaja en el quehacer analítico.

Como ventaja, es una experiencia interna capaz de construir tanto al analista como al paciente. La contratransferencia ha pasado a ser una herramienta privilegiada del analista para observar en él mismo los fenómenos transferenciales que vive dentro del proceso analítico con su paciente.³³ El analista no debe olvidar sus propios conflictos; y como éstos son parte de lo que el paciente enciende, es necesario, por tanto, advertir la contratransferencia para poder pasar a interpretar lo que le toca al paciente y lo que se debe quedar el analista.³⁴

Como desventaja, la contratransferencia conduce a actuaciones que estancan el tratamiento. Reconocerla es un requisito indispensable para poder trabajar; de lo contrario, serán los puntos ciegos que harán de la terapia un fracaso.³⁵

Cada analista ha vivido la contratransferencia en diversos grados; a mayor intensidad, mayor es el conflicto interno no resuelto. La contratransferencia despierta fuertes angustias arcaicas.³⁶ Y si se interpreta de manera equivocada lo que se siente y se piensa, se reflejan los propios problemas del analista. Cuando no se tolera la carga displicente, ésta puede llevar a la actuación del analista. La no comprensión lleva a fuertes ansiedades, por lo que implica un continuo analizarse y analizar.³⁷ En pocas palabras, frente a la contratransferencia se puede tener dos caminos: comprenderla y contenerla, como una ventaja para el mismo análisis, o se puede evitarla defensivamente o actuarla.

Todo paciente nos compromete a estar atentos a lo que tiene y a lo que tenemos. Y significa una atención a los afectos propios y del paciente, ya sean positivos o negativos.

A propósito, quisiera cerrar esta reflexión con la lectura de una fábula de La Fontaine, llamada "Las Alforjas":

"Dijo un día Júpiter: «Comparezcan á [sic] los pies de mi trono los seres todos que pueblan el mundo. Si en su naturaleza encuentran alguna falta, díganlo sin empacho: yo pondré remedio. Venid, señor Mono, hablad el primero; razón tenéis para este

privilegio. Ved los demás animales; comparad sus perfecciones con las vuestras: ¿estáis contentó? ¿Por qué no? ¿No tengo cuatro pies, lo mismo que los demás? no puedo quejarme de mi estampa; no soy el Oso, que parece medio esbozado nada más». Llegaba, en esto, el Oso, y creyeron todos que iban á oír largas lamentaciones. Nada de eso; se alabó mucho de su buena figura; y se extendió en comentarios sobre el Elefante, diciendo que no sería malo alargarle la figura; y se extendió en comentarios sobre el Elefante, diciendo que no sería malo alargarle la cola y recortarle las orejas; y que tenía un corpanchón informe y feo.

El Elefante, a su vez, á [sic] pesar de la fama que goza de sesudo, dijo cosas parecidas: opinó que la señora Ballena era demasiado corpulenta. La Hormiga, por el contrario, tachó al Pulgón de diminuto.

Júpiter, al ver cómo se criticaban unos á [sic] otros, los despidió á todos, satisfecho de ellos. Pero entre los más desjuiciados, se dió á [sic] conocer nuestra humana especie. Lince para atisbar los flacos de nuestros semejantes; topos para los nuestros, nos lo dispensamos todo, y á [sic] los demás nada. El Hacedor Supremo nos dió [sic] a todos los hombres, tanto a los de antaño como los de ogaño, un par de alforjas: la de atrás para los defectos propios; la de delante para los ajenos.³⁸

La moraleja, para los fines de este trabajo, es que las teorías sobre la contratransferencia tendrán siempre algo que criticar u observar una respecto de la otra. Sin embargo, lo fundamental es unir la aportación de cada una de ellas para comprender mejor la totalidad de lo que somos las personas frente a la contratransferencia. De lo contrario quedaremos enfrascados a puntos ciegos que critican sin solución.

Retomando a Kolteniuk,³⁹ es imprescindible reconocer en nosotros la proto escritura, entendida ésta como todo el proceso psíquico interno previo a su manifestación formal en la lengua. La proto escritura está conformada por los aspectos de la primera tópica, que tendrán su manifestación, justamente, en la contratransferencia.

33 Kolteniuk, op.cit. 190.
34 Etchegoyen, op.cit. 328.
35 Ibíd.: 300.
36 Racker, 2000:24.
37 Samanes, 2000:88-89.

38 Jean De La Fontaine, (1855/1976), FÁBULAS DE LA FONTAINE, ILUSTRADA POR GUSTAVO DORÉ, TRAD. DE TEODORO LLORENTE, MÉXICO: COSMOS. PÁG. 8

39 Kolteniuk M., (2015), "Notas para una metapsicología de la escritura en Psicoanálisis", (en prensa). Ponencia, Coloquio de la Asociación Psicoanalítica Mexicana, 9 de mayo de 2015.

Por ello, y con esto concluyo, no debemos negar:

1. que somos personas que vivimos, en gran medida, bajo la realidad de ser seres con grandes áreas inconscientes;
2. que trabajamos en las terapias con, apenas, atisbos de nuestros aspectos pre-conscientes y conscientes; a saber nuestra manera de pensar, la propia historia y formación, las propias experiencias históricas y actuales; y
3. que, finalmente, sólo en la unidad y la humildad que nos confiere ser analistas que buscan aliviar _de manera ínfima, al menos_ los sufrimientos de sus pacientes, los acompañamos en la vida e intentamos que ellos logren un desarrollo más armónico de lo que son y de lo que viven en el aquí y en el ahora.

BIBLIOGRAFÍA

- BLUM, H, (1994). "Contratransferencia y teoría de la técnica: Discusión", en *Revista Asociación Escuela de Psicoterapia para Graduados*, No. 20, pp. 29-46.
- Etchegoyen, R. H, (2009), "*Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*", Tercera edición, Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1910). "Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica", en O.C. vol. 11. Buenos Aires, Amorrortu.
- Fuentes, M, et al., (1994). "Mesa Redonda. Contratransferencia y clínica", en *Revista Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, No. 20, pp. 47-97.
- Granel, J, (1987). "La transferencia-contratransferencia: Una dualidad coordinada en la unidad", en *Revista del Centro de Investigaciones Psicoanalíticas para el Estudio y Prevención de los Accidentes (CIPEA)*, No1, pp. 223-239.
- Grieve, P, (2000). "Paula Heimann y la contratransferencia", en *Revista de Psicoanálisis: Transferencia y contratransferencia*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, No. 32, pp. 63-76.
- Heimann, P, (2000a), "Sobre la contratransferencia", en *Revista de Psicoanálisis: Transferencia y contratransferencia*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, No. 32, pp. 43-49.
- , (2000b). "La contratransferencia", en *Revista de Psicoanálisis: Transferencia y contratransferencia*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, No. 32, pp.51-61.
- Kolteniuk , M. (1997). "Reflexiones sobre la contratransferencia", en Vives Rocabert, Juan (comp.), *El proceso psicoanalítico*, México: Plaza y Valdés, pp. 189-199.
- Kolteniuk M., (2015), "Notas para una metapsicología de la escritura en Psicoanálisis", (en prensa). Ponencia, *Coloquio de la Asociación Psicoanalítica Mexicana*, 9 de mayo de 2015.
- La Fontaine, J, (1855/1976), *Fábulas de La Fontaine*, ilustrada por Gustavo Doré, trad. de Teodoro Llorente, México: Cosmos.
- Martínez Salazar, F, (1996). "Transferencia y contratransferencia en la investigación del Psicoanálisis", en *Cuadernos de Psicoanálisis/ Asociación Psicoanalítica Mexicana*, vol. 29, No. 1 y 2, pp. 27-36.
- Ogden, T., (1995). "Analizando formas de la sensación de vida y de muerte en la transferencia-contratransferencia", en *Libro anual de Psicoanálisis / International Journal of Psycho-Analysis*, tomo 11, Brasil: Escuta, pp.177-191.
- Racker, E, (2000). "El papel de la contratransferencia en el proceso psicoanalítico de transformación interna", en *Revista de Psicoanálisis: Transferencia y contratransferencia*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, No. 32, pp. 22-42.
- Remus, J, (1994). "Transferencia-contratransferencia como criterio para la intervención del analista", en *Revista Asociación Psicoanalítica Mexicana, Cuadernos de Psicoanálisis*, vol. 27, No. 1 y 2, pp. 27-34.
- Roudinesco, É (2008). *Diccionario de Psicoanálisis*, Segunda edición, traducción de Gabriela Villalba, Argentina: Paidós.
- Samanes, M, (2000). "Sobre contratransferencia", en *Revista de Psicoanálisis: Transferencia y contratransferencia*, Asociación Psicoanalítica de Madrid, No. 32, pp. 77-100
- Urtubey, L (1994). "Sobre el trabajo de contratransferencia", en *Revista de Psicoanálisis*, vol. 51, No. 3, pp. 77-96.
- Vilela, G (1994). "Contratransferencia: fenómeno o concepto?", en *Revista Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, No. 20, pp. 111-122.

BATMAN Y EL PROBLEMA DE LA PÉRDIDA⁴⁰

Uriel García Varela

Trabajo Presentado en el LVI Congreso Nacional de Psicoanálisis celebrado en la ciudad de Zacatecas el 11 y 12 de noviembre del año 2016.

*I bet your parents taught you that you mean something;
that you're here for a reason.
My parents taught me a different lesson;
dying in the gutter for no reason at all.
They taught me the world only make sense if you force it to...
Bruce Wayne a Clark Kent⁴¹*

Batman, el cruzado enmascarado, el mejor detective del mundo, el caballero oscuro es, sin lugar a dudas, una representación posmoderna del arquetipo del héroe trágico; aquel que lucha en contra, a través y a partir de un dolor insoportable, siendo el mismo dolor el que lo mantiene en pie; aquel cuya identidad se estructura alrededor de una pérdida terrible, temprana e irreparable. Así, como una creación cultural y como el portavoz de un grupo de conflictos y fantasías naturalmente humanas, podemos seguir la siguiente genealogía: Edipo, Hamlet, Bruce Wayne.

El triunfo obtenido por el dibujante Bob Kane pero especialmente por el escritor Bill Finger al crear a tan sombrío y melancólico personaje se debió a su brillante capacidad de colocar en él miedos y deseos infantiles con los que todos nos podemos identificar; el terror a la orfandad, la devastación del desamparo y la transformación del sufrimiento en acto heroico. No es raro que, desde 1939 y hasta nuestros días, múltiples escritores y artistas se hayan dedicado a reinventar y reinterpretar a tan peculiar héroe, expandiendo y enriqueciendo el mito que retrata una verdad de la vida psíquica.

El relato fundamental de Finger es simple y de naturaleza mítica y eso ha permitido sus innumerables recreaciones. De hecho, el siguiente párrafo es una elaboración personal que condensa distintas versiones de la historia que he interiorizado durante prácticamente toda mi vida. Su universalidad genera que uno confunda fácilmente el material original con sus posteriores deconstrucciones. La historia de Batman es un mito en todo sentido:

“El padre, la madre y el hijo caminan alejándose del cine después de haber visto “La marca del Zorro”. Hacen atajo a través de un callejón aldeaño en donde un asaltante los amenaza a punta de revolver. Ninguno de los implicados opone resistencia. Aun así, el primer tiro resuena; herida letal en el abdomen del padre. Temiendo lo peor, la madre intenta proteger a su hijo colocándose entre él y el asesino. El segundo tiro resuena; las perlas del collar de la mujer salen disparadas junto con la bala. El asesino huye de la escena, dejando al niño arrodillado entre dos cadáveres ensangrentados” (Finger; Miller; O’Neil; Timm; Snyder; Morrison; Nolan)

Con esta trágica escena comienza la leyenda del hombre que decide que aquello que le sucedió esa fatídica noche no le sucederá a nadie más en su ciudad. Comienza una búsqueda incansable por la protección del inocente; proteger al otro de la forma en que no lo protegieron a él y de la forma en que no pudo proteger a sus padres. Hasta aquí no suena como un plan descabellado; de hecho, en apariencia nuestro personaje

⁴⁰ Presentado en el LVI Congreso Nacional de Psicoanálisis celebrado en la ciudad de Zacatecas el 11 y 12 de noviembre del año 2016.

⁴¹ Esta línea aparece en la película “Batman V Superman: Dawn of justice” (2016), escrita por David S. Goyer y Chris Terrio. Sin embargo, se trata de la variación de un diálogo perteneciente a la novela gráfica “The Dark knight returns” (1986) de Frank Miller.

logra un desarrollo saludable de sus canales de sublimación. Pero debemos hacer un examen más detenido del carácter de Bruce Wayne para dar cuenta de las auténticas motivaciones de sus heroicas conductas; sus motivaciones inconscientes.

Quienes han dado vida al personaje en diversos medios (Conroy, 1992; Bale, 2005; Affleck, 2016) coinciden en que a partir del evento traumático la personalidad de Bruce sufre una escisión triple. Entonces podemos pensar que de una persona surgen las siguientes;

- Bruce, el excéntrico millonario *playboy* que derrocha la herencia de sus padres viviendo una vida de lujos y excesos.
- Bruce, el solitario depresivo que se lamenta día y noche sobre su miserable existencia, quien mira al vacío, añora tiempos mejores y experimenta una culpa intolerable con respecto a un evento absurdo en un mundo que no tiene sentido.
- Finalmente, Batman. El vengador enmascarado que sale todas las noches vestido de murciélago para inspirar terror en sus enemigos; que los caza y apalea uno a uno con sus propios puños, entregándolos finalmente a la justicia, pues en su búsqueda de venganza mantiene y respeta de forma casi sagrada su única regla; no matarlos (claro que, han habido excepciones de esta "única regla" en diversas historias).

¿Por qué Batman no mata a sus enemigos? Conscientemente él asegura que no se convertirá en un verdugo pues eso lo reduciría al nivel de su enemigo⁴². En alguna ocasión dice:

"Si asesinamos al asesino, el número de asesinos en el mundo permanece exactamente igual".

Por otro lado, ser un homicida lo identifica con el hombre que le arrebató violentamente a sus padres. Esa es la misma razón por la que no usa armas de fuego si no es únicamente para intimidar. Sin embargo, existe otro elemento en el carácter de Batman que debemos tomar en cuenta; su afecto predominante es la rabia. Pero es una rabia excesivamente controlada. En realidad, sus deseos más primitivos apuntan a asesinar a todo el que se cruce en su camino de venganza. Y no solamente existe el deseo, también existe el poder; quiere matar y es capaz de

hacerlo. Muchos de sus aliados (Alfred, Robin, Superman, Jim Gordon, etc.) le han preguntado por qué no ha asesinado al Joker para salvar millones de vidas sacrificando solamente una, a lo que Batman ha contestado:

"Si comienzo con uno, ¿qué me impide ir tras otro? Y luego tras el siguiente? Si comienzo con uno, no podré detenerme".⁴³

Aquí hay una paradoja muy obvia. Batman se debe controlar excesivamente debido a una excesiva falta de control. ¿Y no decía Freud (1923) que la fuerza con que el superyó somete al yo es proporcional a las exigencias pulsionales del ello?⁴⁴

Ahora, de estos tres ¿Quién es el verdadero Bruce? En general, se tiende a decir (Conroy, 1992) que el verdadero Bruce oscila entre el hombre sumergido en su depresión y el vigilante colérico. El millonario *playboy* es tan sólo una máscara que el deprimido Bruce crea para poder sostener la ilusión de Batman; para que nadie sospeche que un hombre tan dichoso y hasta afortunado sea el mismo torturador de criminales del que tanto se habla en las noticias de Gotham. Para un hombre deprimido no es difícil hacer este viraje. La peculiaridad más singular de la melancolía, nos dice Freud (1917)⁴⁵, es la capacidad de transformarse en manía; en el estado patológico opuesto. Más tarde dirá Melanie Klein (1935)⁴⁶ que los estados maniacos se dan por la incapacidad del individuo para experimentar la posición depresiva y la culpa como afecto principal. Sin embargo, en Bruce Wayne, se trata de una manía consciente; de un estado de júbilo y dicha generado artificialmente desde la parte del yo más cercana a la realidad. No es una defensa inconsciente. La defensa maniaca inconsciente es, sin dudas, la sensación de control omnipotente y de poder relativamente ilimitado de Batman (en algunas versiones, podemos ver cómo disfruta de torturar e intimidar a los criminales).

Entonces, si Batman es una defensa maniaca propiamente dicha y Bruce, el millonario, es una máscara consciente ¿Es el verdadero Bruce aquel sumergido en la melancolía y el autorreproche? Tampoco; hay un cuarto Bruce, su verdadero *self*. Si seguimos a Winnicott (1960)⁴⁷, los tres personajes ya mencio-

43 Bruce Wayne a Jason Todd. "Under the red Hood" (2008)

44 Freud, S. (1923) El yo y el ello. Madrid: Alianza

45 Freud, S. (1917) Duelo y melancolía. Madrid: Alianza

46 Klein, M. (1935) Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos. México: Paidós

47 Winnicott, D.W. (1960) La distorsión del yo en términos de self verdadero y falso. Buenos Aires: Paidós

ados son creados como estructuras defensivas a raíz del ataque que vivió la personalidad por parte del ambiente. A partir de la pérdida temprana y violenta, se protegió al verdadero *self* de Bruce con la creación de un falso *self*, aquel que podemos ver en forma de paciente melancólico, millonario excéntrico y justiciero nocturno. Allí, debajo de todas esas capas se encuentra el Bruce original; aquel que entró al cine con su padres a ver "La Marca del Zorro" y que nunca más salió. Y ese esconderse del *self* original es totalmente natural como resultado de las hostilidades del ambiente. El problema está en que después de que las situaciones ambientales cambiaron, el *self* original se siguió ocultando. "Es una dicha poder esconderse, pero una tragedia el no ser encontrado" decía Winnicott.

Dejando a un lado la versión del *playboy* (por tratarse de un fenómeno de la conciencia fácilmente explicable) habremos de preguntarnos ¿Por qué ocultar el verdadero *self* en esa neblina taciturna y esa rabia inagotable? Para comprender esta situación hay que adentrarse al verdadero problema: el problema de la pérdida. La pérdida del objeto amado debido a muerte, abandono o cualquier otro factor deja en todos nosotros una huella de dolor, pérdida de interés en el mundo y en las actividades así como un estado de tristeza devastadora. Este proceso es natural, se llama duelo y lo único que debemos hacer para detenerlo es dejar que siga su libre curso. "Es también muy notable que jamás se nos ocurra considerar la aflicción como un estado patológico y someter al sujeto afligido a un tratamiento médico, aunque se trata de un estado que le impone considerables desviaciones de su conducta normal. Confiamos, efectivamente, en que al cabo de algún tiempo desaparecerá por sí sola y juzgaremos inadecuado e incluso perjudicial perturbarla" (Freud, 1917, p. 232) Pero Bruce, a pesar de haber tenido siempre a Alfred, una figura de apoyo y sostén, evidentemente no es hombre afligido. ¡Lleva por lo menos treinta años en duelo! (Eso dependiendo de la historia de nuestra predilección).

Bruce esconde su verdadero *self* en un cuadro sintomático de depresión melancólica producido por una pérdida catastrófica. Para entender esto primero debemos aclarar que las relaciones objetales, es decir, los vínculos interpersonales se crean a partir de ligaduras libidinales que conectan al yo con los objetos. La libido inviste, en este caso al padre y a la madre y crea un lazo afectivo. Pero la vida psíquica

es más compleja porque de cada uno de los objetos creamos representaciones internas y de esa forma podemos seguir amándolos a pesar de su ausencia. Y no sólo eso, cada objeto interno está asociado a todo un conjunto, seguramente innumerable, de experiencias ligadas a él. ¿Qué ocurre en la pérdida? Pues el objeto real desaparece mas no así el objeto interno que sigue operando dentro de nuestro aparato mental y al cual seguimos otorgando una fuerte carga afectiva. El sentimiento de tristeza en una pérdida es producto de la contrastación entre la situación interna psíquica y la situación del mundo exterior. Como en el mundo psíquico el objeto sigue con vida, resulta terriblemente doloroso cuando soñamos con él y al despertar damos cuenta que en realidad ya no está.

En un duelo, el mundo interno psíquico se va ajustando a la situación del mundo exterior; la ligadura poco a poco disminuye su intensidad y la libido vuelve a estar disponible para investir a nuevos objetos. Pero en un paciente depresivo melancólico como Bruce Wayne el yo no está dispuesto a soltar al objeto; se aferra a él, lo aprisiona dentro de su mente, no puede conciliar la situación interna con el mundo exterior. Y esto se debe a la naturaleza ambivalente de la relación de objeto. En realidad, todo vínculo intersubjetivo está cargado de afectos contradictorios, es decir, se juega la tensión entre el amor y el odio y en las relaciones con los padres se ve mucho más acentuado. Y es que cuando los padres gratifican al niño pequeño, el amor es incommensurable, es absoluto. Pero cuando frustran, el odio es intolerable, generando las más violentas fantasías destructivas. Esta naturaleza ambivalente en la relación con los padres es natural y esperable; todos nosotros en momentos de frustración infantil, fantaseamos inconscientemente con la muerte de los padres. No es nada raro que el niño enfurecido refunfuñe al padre exclamando: "¡Muérete!". Pero debemos entender que la concepción del niño pequeño con respecto a la muerte no es la del adulto; para el niño la muerte es reversible, por lo tanto los objetos pueden ser destruidos y reconstruidos tantas veces sea necesario. Winnicott decía que los padres (al igual que el psicoanalista) deben dejarse destruir por el niño (paciente) y sobrevivir a la destrucción. Todo esto se juega a nivel del espacio transicional, por lo tanto el peligro real no existe, aunque las angustias se sienten absolutamente reales.

Con Bruce pasó diferente; los padres fueron destruidos en lo concreto, no en el juego, no en el espacio transicional. Siendo muy pequeño conoció la muerte irreversible y la pérdida real del objeto. Al tener en cuenta que la relación con los padres está matizada de ambivalencia y que los deseos de destrucción están presentes todo el tiempo como fantasías inconscientes, la pérdida de Bruce resulta aún más catastrófica: en su fantasía él fue quien los asesinó. De otra forma cómo explicar el agobiante sentimiento de culpa y la incapacidad de transitar por el duelo después de tantos años. Así, parecería que su oportunidad para salvar al inocente en Gotham es su oportunidad de salvar al objeto de sí mismo, de su propia destructividad. En este caso, el problema de la pérdida y su elaboración se presentan como pilares en la constitución del individuo. Ahora bien, la culpa, que alcanza en ocasiones niveles delirantes refuerza la sensación de no querer dejar ir al objeto. De esta forma, Bruce se identifica con los padres muertos, los resguarda dentro del yo y como castigo por haberlos destruido, él será otro muerto junto con ellos. Diría Freud que la libido sirvió para establecer la identificación del yo con el objeto perdido:

“La sombra del objeto cayó así sobre el yo...” (1917, p. 238).

Y así, identificado con el objeto muerto y siendo él un muerto en sí mismo, busca la muerte en sus rondas nocturnas de cacería. Los actos heroicos de Batman son, en el fondo, actos suicidas. En la película *Dawn of Justice* (2016), Batman; un hombre mortal y sin súperpoderes decide enfrentar a Superman. Cuando cuenta su plan a Alfred, su protector de toda la vida, éste le dice “Sabes que no puedes ganar esta batalla; es un suicidio”. Por otro lado, en “*The Dark Knight Rises*” (2012), Bane, después de secuestrarlo y encerrarlo en una prisión dentro de un pozo le dice:

“Tú no le temes a la muerte; le das la bienvenida. Tu castigo debe ser más severo”.

Ahora bien, generalmente en las historias acerca del caballero oscuro su carácter no tiende a cambiar y trae consigo un matiz de terquedad. Sin embargo, en la última mencionada existe una transformación que, a decir verdad, en un primer momento me generó cierto descontento al ofrecerme una versión no explorada de mi héroe de la infancia pero que, paulatinamente comprendí, acepté y disfruté: En su misión obsesiva por rescatar a su ciudad, Bruce intenta múltiples veces escapar del pozo escalando con ayuda de una soga, pero falla cada vez. Un anciano dentro de la prisión le dice: “¿Cómo puedes correr más rápido, cómo puedes saltar más alto, cómo puedes golpear más fuerte sin la motivación más importante del ser humano? El miedo a la muerte.” Efectivamente, su identificación con el objeto muerto así como su posterior introyección generan que Bruce no tenga miedo a la muerte ¿Cómo puede temer que ocurra algo que ya ha ocurrido? ¿Cómo puede temer un estado en el que ya está sumergido? El anciano le dice “Haz el salto sin la soga. Así, el miedo te encontrará nuevamente”. Bruce logra reencontrarse con su miedo, es decir, con su humanidad; con su vulnerabilidad; con su parte infantil. Es probablemente en el reencuentro con el miedo que Bruce logra romper sus defensas y permite la emergencia (rise) al verdadero *self*. Al final de la historia, después de haber salvado a su ciudad por enésima vez, podemos ver a un Bruce que abandona el manto del murciélago y por fin puede comenzar a vivir una vida propia; sin los cadáveres de sus padres parasitando su aparato psíquico. Los objetos finalmente son integrados como totales al abandonar la catexia patológica; libera al yo y deja la libido libre para investir objetos nuevos por ser encontrados.

BIBLIOGRAFÍA

- Conroy, K. (2005) *The dark knight of Gotham City*. EU: Warner Bros.
- Freud, S. (1917) *Duelo y melancolía en El malestar en la cultura*. Madrid: Alianza
- Freud, S. (1923) *El yo y el ello en El yo y el ello*. Madrid: Alianza
- Klein, M. (1935) *Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos En Obras completas vol. I: Amor, culpa y reparación*. México: Paidós
- Miller, F. (1986) *The Dark Knight Returns*. EU.: DC Comics
- Roven, C., Snyder, D., Snyder, Z. (2016) *Batman v Superman: Dawn of justice*. EU: Legendary Pictures
- Thomas, E., Nolan, C. (2005) *Batman Begins*. EU.: Legendary Pictures
- Thomas, E., Nolan, C. (2008) *The Dark Knight*. EU.: Legendary Pictures
- Thomas, E., Nolan, C. (2012) *The Dark Knight Rises*. EU.: Legendary Pictures
- Winnicott, D.W. (1960) *El uso de un objeto y la relación por medio de identificaciones en Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa
- Winnicott, D.W. (1960) *La distorsión del yo en términos de self verdadero y falso en Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós
- Winick, J., Mahnke, D. (2005) *Under the red hood*. EU.: DC Comics

INTERPRETACIÓN DE UN SUEÑO EN: LA CASA DE LAS BELLAS DURMIENTES DE YASUNARI KAWABATA

Marina Eleonora Haiek. Montedónico

“El sueño no hace diferencia entre lo deseado y lo real” (Freud, 1900)

Al leer una novela nos sumimos en un mundo desconocido, con vida propia y en donde también se sueña. Podríamos pensarlo como un sueño dentro del sueño del que Freud habla y desde ahí es mi relato.

El autor de esta novela nace en Osaka en 1899, queda huérfano a los tres años y hacia los 15 años se queda completamente solo, sin familia. Se suicida en Zushi a los setenta y dos años y en el inter escribe novelas, cuentos, artículos y gana el Premio Nobel de Literatura en 1968. Por qué empiezo a hablar del soñador de este sueño que sueña en la novela? Porque creo que desde ahí él escribe y desde ahí podemos tratar de entender al personaje principal que se llama Eguchi y que también sueña.

Eguchi es un hombre de sesenta y siete años que está casado y tiene tres hijas y nietos. Un amigo mayor le da el dato de la Casa de las Bellas Durmientes y le dice que vaya. Al llegar ahí una señora lo recibe con té y después le explica que las jóvenes vírgenes están dormidas y no despertarán. En realidad estas jóvenes son dormidas (narcotizadas) y él no lo sabe todavía. La muchacha dormía y no se daba cuenta de nada. Él recuerda un verso de la juventud de una poetisa muerta de cáncer que dice: para mí en las noches de insomnio la noche ofrece sapos, perros negros y cadáveres de ahogados en este momento Eguchi no puede olvidar ese verso ya que se pregunta si la muchacha narcotizada en la habitación de al lado es como el cadáver de un ahogado. Y él al haber pasado ya noches horribles con mujeres que viven vidas trágicas, no quiere sumar ni una noche más de esas. Al entrar al cuarto y ver a la joven hermosa que duerme piensa que está convertida en un juguete viviente para el uso de los viejos. “No, un juguete no: para los viejos podía ser la vida misma”. Y entiende que de esa manera pueden lidiar con la tristeza y soledad de la vejez. “La fealdad de la vejez lo estaba persiguiendo”. Y en la mesita de noche hay dos somníferos para que los hombres se puedan dormir... Lo curioso es, que estas jóvenes dormidas evocan recuerdos de la vida de Eguchi.

Él se presenta en la casa por lo menos cuatro veces, acompañado de un sentimiento de culpa que le inspira el estar con jovencitas narcotizadas. Y la señora de la casa le dice que todos los hombres que acuden a esa casa son hombres confiables y que no tiene nada de malo ser promiscuo. Eguchi sabe que estas bellas durmientes lo hacen por dinero mientras que los viejos lo hacen para poder soportar la vergüenza y decrepitud de la vejez.

Una de las jóvenes le hace recordar a Eguchi la camelia de los pétalos caídos del Templo de Kyoto, y estas flores a su vez, le traen el recuerdo de sus tres hijas, que, son esposas y madres. Pero recuerda que sólo está con su hija más chica cuando ve la gran camelia, su hija preferida. Se dice que las camelias traen mala suerte y él descubre que su hija menor fue tomada a la fuerza es decir fue violada. Y desde ahí el cuerpo de su hija no se diferencia del de otras mujeres y ahí con la jovencita se siente culpable y despreciable. Y en cada encuentro con las bellas dormidas, él recuerda relaciones pasadas. Una con una mujer casada y con hijos que después de estar con él, al día siguiente le dice: He dormido como si estuviera muerta, y esta mujer se volvió inolvidable para él.

Eguchi siente que dormir con estas jóvenes está mal y si las maltratara sería peor. Y surgen en él deseos de hacerles daño y después se controla y se calma.

En otra ocasión con otra joven se cuestiona quien sería la última mujer de su vida y después al preguntarse por la primera piensa en su madre. Y se sorprende de pensar que su madre puede haber sido también una mujer para él. Piensa en su madre, se acuerda de sus pechos y toca los pechos de la joven. Recuerda que su madre muere cuando el tiene diecisiete años de tuberculosis y al morir tiene una hemorragia tal, que tiene que tratar de detenerla con su propia ropa. Él y su padre sostienen sus manos hasta el final y él le toca los senos a su madre en ese momento.

Sueño

Su sueño fue muy desagradable. Una de sus hijas había dado a luz un hijo deforme en un hospital. Al despertarse, el anciano no pudo recordar qué clase de deformidad era. Probablemente no quería recordarlo. En cualquier caso, era espantosa. El niño fue apartado inmediatamente de la madre. Se hallaba tras una cortina blanca en la sala de maternidad, y ella se dirigió allí y empezó a cortarlo en pedazos, dispuesta a tirarlo en algún lugar. El médico un amigo de Eguchi, estaba junto a ella, vestido de blanco. Eguchi también se encontraba a su lado. Ahora se despertó completamente, gimiendo ante aquel horror. El terciopelo carmesí de las cuatro paredes lo sobresaltó tanto que se cubrió el rostro con las manos y se frotó la frente. Había sido una pesadilla horrible. No podía haber un monstruo oculto en el medicamento para dormir. Sería que habiendo venido en busca de un placer deforme, había tenido un sueño deforme?. No sabía con cuál de sus tres hijas había soñado, y no trató de averiguarlo. Las tres habían dado a luz niños completamente sanos.

Interpretación

En el sueño una de sus hijas da a luz un hijo deforme en el hospital y en realidad su hija preferida fue violada. Da la impresión de que la culpa está presente a lo largo del sueño, por muchas razones. Él no pudo impedir que su hija menor fuera violada y parece que Eguchi se siente también culpable por estar con jóvenes que no se diferencian de su hija. Es como si él la(s) violara.

Claramente podemos ver que la culpa que Eguchi siente es desplazada al hijo de su hija que ve la luz, deforme.

Parece que en el sueño hay una deformidad que él no quiere ver y que es espantosa. Y que está desplazada en el nieto. Será que la deformidad representa la vejez?, Será que la deformidad tiene que ver con que él sobrevive a su familia?.

El niño fue apartado inmediatamente de la madre y pienso que ésto puede tener que ver con que Kawabata queda huérfano a los tres años y que al mismo tiempo Eguchi pierde a su madre a los diecisiete.

El sueño es el castigo por tener relaciones incestuosas, por estar con jóvenes narcotizadas, es el castigo por desear también a su madre-hija y por no poder salvarlas, por dejarlas morir. Y la hija corta en pedazos al hijo como castigo por ser deforme y aquí están presentes ansiedades persecutorias. Eguchi resulta ser el deforme por su placer deforme. Eguchi se identifica con el nieto y es su hija la que lo despedaza, su hija que es madre a la vez. En esa figura están condensadas su madre, su esposa, la hija misma y las bellas durmientes que han estado en su vida.

Se identifica con ellas en que hay cosas que prefiere no saber y hay cosas de las que prefiere no enterarse.

Y como el tema de la obra gira en torno a no poder lidiar con la vejez, podría también pensarse que la vejez es vista como una deformidad por el autor, no por nada, termina suicidándose a los setenta y dos años. Y en la novela la única forma de lidiar con la vida en esta etapa final es a través de la inconsciencia del otro, para no ser visto y que no pueda verse en la mirada de los otros. Él también al estar con las bellas durmientes toma somníferos y se duerme, como si su conciencia no tolerara lo que está haciendo. Y lo que él ve en el sueño sin ver claramente de que se trata, es su propia deformidad, en manos de su propia hija favorita, que condensa muchas figuras femeninas importantes de su vida.

Parece que estar con mujeres jóvenes le recuerda la frase de una de sus amantes inolvidables: "He dormido como si estuviera muerta." Y en el dormir, en la conciencia y en la muerte se puede conectar con su madre...parece que sólo así...en sueños.

El sueño como pantalla materna. La muerte dormida "de la bella durmiente"

En lugar de morir...duermen

En lugar de dormir...sueñan

En lugar de soñar...mueren

La Bella Durmiente como pantalla en donde el protagonista proyecta su vida, sus recuerdos, sus miedos, sus frustraciones y sus deseos.

Novela como pantalla del sueño en donde Kawabata proyecta todo su ser..



BIBLIOGRAFÍA

KAWABATA, Y (1978). *La casa de las bellas durmientes*. Japón

FREUD, S. (1900) *La interpretación de los sueños*. México: Planeta

UN SUEÑO DE UN CREADOR: EL SUEÑO DE MAGDA

Liliana Hernández Almazán

“Las novelas son los sueños diurnos del escritor. De la misma manera que no se escogen los sueños por las noches, tampoco se seleccionan esas imágenes que se encienden en tu cabeza y te obligan a escribir sobre ellas” (Rosa Montero)

En el presente trabajo se presenta “El Sueño de Magda”, uno de los escritos de Manuel Gutiérrez Nájera que se dio a conocer en una época de feminización modernista de la literatura. Ya sea a través de una poetización de la realidad o de una literatura onírica, su acto creativo literario pone de manifiesto a Bion: “soñar es la forma más profunda de pensamiento”.

Inicio mi lectura reflexionando sobre una frase de Pontalis:

“con un libro o con la redacción de un trabajo ocurre como con un sueño, para plasmarlo, le hace falta una circunstancia que lo desencadene”.

En este caso la circunstancia fue doble. En primer lugar la propuesta de reunirnos mis compañeros y yo para hablar sobre los sueños en diversos contextos; en segundo lugar, como sabemos el interés por los sueños y las ensoñaciones son uno de los pilares para los literatos y los psicoanalistas. Conuerdo en que es posible que no sepamos bien como dice Bécquer dónde se ubican, si dentro o fuera de nosotros las vivencias del sueño. Pero una cosa es cierta: lo soñado cuenta tanto como lo vivido, se integra en el mundo de la vigilia con total solidez. Fue así que me decidí por “El sueño de Magda”, cuento del escritor Manuel Gutiérrez Nájera, de quien poco he escuchado, precisamente por este motivo y a que el título me capturó, decidí aventurarme en las páginas del texto.

I. El sueño

La historia comienza con el relato exhaustivo, descriptivo y poético de una tempestad que cae sobre la ciudad, mientras tanto Magda permanece impassible en su balcón, está observando y se pregunta por la utilidad de las tempestades, acto seguido recuerda el sueño de la noche anterior:

Sueña que se encuentra en medio de un diluvio que no desciende del cielo sino que brota de la tierra. Desde su balcón observa cómo la ciudad

queda sumergida en las tinieblas de ese océano ascendente al que acompaña la oscuridad del cielo nocturno. Las aguas alcanzan su posición y tiene que trepar por el edificio: la barandilla del balcón, el canalón y la cornisa donde unos gatos tratan de impedir que suba arañándole en la cara. Cuando se juzga perdida surge una barca milagrosa; intenta auparse pero los gatos más ágiles que ella suben no dejando espacio para otro cuerpo. Lucha desesperadamente y consigue quedar encajada entre sus cuerpos blandos. Durante horas navega con rumbo desconocido, hasta que, percibiendo que la barca se hunde se arroja, resignada a morir, a las aguas que estaban tan frías como nieve líquida. Su cuerpo choca contra la cruz de piedra de una alta torre, esa cruz era el único punto firme que las aguas no habían tragado aún. Magda sube a sus brazos, donde debe mantener el equilibrio. Al cabo de unas horas las aguas comienzan a descender y presiente el vértigo y su descalabro. A medida que se descubre la ciudad ésta recobra sus luces y su movimiento como si nada hubiera sucedido. Magda se cree la única víctima del destino y se pregunta por qué no adoptó la actitud de los demás habitantes de la ciudad. Grita, pero nadie la oye. Lechuzas sobrevuelan encima de ella y un cuervo le arranca las pupilas; se tambalea y se precipita de cabeza sobre una aguja de granito.
(Gutiérrez Nájera, 1958)

II. Un intento de lectura del sueño

Me refiero a un intento, ya que descifrar una imagen onírica no puede ser “simplemente analizarla” descifrarla implica un viaje hacia el sombrío lugar, hasta el infierno atemporal donde yace. Y es que cada soñante inventa su recorrido, que no es más que suyo, cada quien organiza su itinerario.

Lo primero que llama la atención es que se trata de una pesadilla, un sueño extenso y narrado en tercera

persona. Esto me hizo recordar lo que menciona Grotstein, el soñante que sueña el sueño y el soñante que lo interpreta. Me hace pensar: ¿La pesadilla como expresión de miedos y temores ante el inicio de los deseos sexuales de la protagonista? Bien lo escribe Gutiérrez Nájera "Tempestad y pasión son dos trastornos parecidos".

Se trata de un sueño con muchos elementos: para empezar Magda evoca el sueño en su balcón, espacio frecuentado por el modernismo, para significar la dialéctica entre lo interno y lo externo. Un elemento sin duda importante es el diluvio que brota de la tierra, la vida-fertilidad que brota de la tierra y que pronto se convierte en un océano oscuro, Magda siente un gran miedo. Al inicio del texto se demarca una cuestión: la utilidad de las tempestades, es decir, podría tratarse de un símil entre la tempestad y la pasión amorosa y, sobre todo, entre la vida y la muerte. Así, la tempestad con sus rayos destruye, pero también es capaz de dar vida a través de la regeneración de la tierra; por otro lado, la pasión puede ser peligrosa, pero es necesaria para la continuidad de la especie. El agua, si bien símbolo de vida, se convierte para Magda en un diluvio, una especie de castigo bíblico, una amenaza. Además me parece que la aparición de los gatos con los que tiene que luchar habla de esa lucha con sus instintos, con los que tiene que aprender a convivir para sobrevivir y no morir ahogada. En otra línea, el edificio-iglesia por el cual Magda decide escalar, podría representar su cuerpo puro, la pureza como salvación ante la vorágine de deseos sexuales. Se trata de la Magda casta, virginal; en contraparte de la Magda comediantes-prostituta, de la cual escribe extensamente en otro texto el autor. Aparece la Magda escindida. Y es que al parecer Magda es la forma abreviada de la tan conocida Magdalena bíblica. Hay en el fondo una amenaza, un castigo?, la culpa le hace precipitarse al vacío. Cuando Magda concluyó el recuerdo de su sueño, cesó la tempestad y cerró el balcón, y es que lo mismo ocurre con el ciclo de la vida, Eros y Tánatos abandonan el cielo.

Mi experiencia con éste sueño, narrado por un personaje del psiquismo de Gutiérrez Nájera, fue tal que logró hacerme partícipe del relato, más que leerlo, lo viví, me hizo recordar algunos sueños compartidos por mis pacientes. En éste sentido para Meltzer los sueños son un espacio privilegiado para el trabajo en la sesión, es decir:

"Lo que sucede...es que el analista escucha al paciente y observa la imagen que surge en su imaginación". La vida onírica es el teatro generador de significado (Meltzer, 1987).

Es por esto que se apoderó de mí la necesidad de conocer al personaje-autor, de descubrir ese "aparato para soñar sueños", lo que Antonino Ferro llama "capacidad narrativa de la mente en el sueño" (Ferro, 2002). ¿Serían pulsiones insatisfechas, dolor, angustia, decepción?, tal vez estas vivencias serían solo algunos de los hilos que tejieron sus escritos; y es que los sueños son dramas internos a los que deseamos acceder, y de los cuales tendremos una comprensión muy imperfecta de lo que sucede en el escenario de la mente de un escritor o la de nuestros pacientes.

III. ¿Quién fue Manuel Gutiérrez Nájera?

Quizás Gutiérrez Nájera ante la pregunta de qué lo llevó a escribir "El sueño de Magda" habría respondido lo que Marcel Proust en *La busca del tiempo perdido*: ***"Era preciso...hacer salir de la penumbra lo que había sentido, reconvertirlo en un equivalente espiritual. Ahora bien... Qué otra cosa podía ser, sino crear una obra de arte?" (Proust, 1913).***

Yo agregaría que el escritor, como el neurótico, crea y comunica en su obra o en su síntoma, algo que proviene de lo más recóndito de su ser.

Se trata de un escritor, poeta y cronista mexicano, nació en la Ciudad de México en 1859. Su madre, extremadamente católica, estaba empeñada en que se convirtiera en sacerdote; su padre se inclinaba por la literatura, escribió algunas obras que fueron llevadas a escena. Desde entonces el mundo del teatro lo llevó en la piel y, más adelante se convirtió en un cronista teatral bastante activo. Nunca fue a la escuela ya que su padre desconfiaba de la educación institucional; su madre fue quien le enseñó las primeras letras, después estuvo a cargo de maestros particulares. A los 14 años escribió su primer poema y fue muy conocido por sus múltiples pseudónimos, llegó a tener hasta 23 firmas, para algunas de ellas perfiló una personalidad y un estilo propio. Algunos de ellos son "El cura de Jalatlaco", "Mr. Can-Can", "Junius" y "El Duque Job", el más conocido de todos. Su intención era publicar distintas versiones de un mismo trabajo, al cambiar la firma y al jugar a adaptar el estilo del texto a cada firma. En este caso se trata de una denominación ficticia que em-

plea una persona para ocultar su verdadero nombre; en cambio, los heterónimos se dan cuando un escritor crea personajes a los que atribuye una vida propia, con el objeto de tornarlos creíbles. En ambos casos se pone en juego “un método de comunicación indirecta”.

Sus influencias literarias provienen de Baudelaire, Musset y Flaubert. Fue el iniciador del modernismo literario en México y uno de los fundadores de la *Revista Azul*. Sus obras siempre destacaron por el monólogo interior, el juego temporal y final abierto; además, transcurrieron en una época de “feminización modernista de la literatura”, debido a que retrataba ambientes y círculos dirigidos a la mujer. Fue muy marcado el papel de la mujer a través de su admiración y pasión, lo cual se puede observar en obras como “A Lidia”, “El baño de Julia”, “El sueño de Magda”. Como contrapunto, en sus escritos los personajes de género masculino son prácticamente inexistentes.

Por otro lado, el más público de los autores de su tiempo fue también el más enigmático, económicamente fue un asalariado, socialmente pertenecía a la élite y estaba bien relacionado con la oligarquía porfiriana. Sin embargo, nunca recibió un puesto diplomático o una remuneración periodística a la altura de su talento y su esfuerzo. También es de llamar la atención la opinión que tenía de sus propios escritos, como se puede observar en una carta al director de *La Revista Ilustrada* de Nueva York:

“Estos artículos míos...cada día están más ignorantes y más necios...están mal vestidos, mal peinados,...no son para La Revista Ilustrada de usted, amigo mío”.

Falleció a los 36 años. Existen muchas versiones sobre la causa de su muerte, todas ellas con un tinte enigmático, se mencionan: “exceso de trabajo”, alcoholismo, o de una enfermedad aristocrática como la hemofilia.

Hasta aquí podemos delinear una parte de este personaje, es el dandi hispanoamericano al cual la crónica lo hizo el pintor de la vida porfiriana, el escritor que murió joven con el temor de ser efímero. Como yo entiendo al acto de crear literario en Gutiérrez Nájera es a través de la literatura onírica o de una poetización de la realidad; ya Bion señalaba que soñar es

“la forma más profunda de pensamiento”, y se da tanto de día como de noche. Soñar es pensar es la actividad mental que transforma las impresiones sensoriales de la experiencia emocional en elementos disponibles para pensar, y posibilita así el crecimiento psíquico (Bion, 1966, 1992).

Me parece, que si uno buscara sumergirse aún más en el “Sueño de Magda” podríamos presenciar la simultaneidad de pensamiento del proceso primario y secundario; el continente y el contenido; las posiciones esquizo-paranoide, depresiva y autista-contigua (Ogden, 1989); el *self* maduro y el *self* infantil; lo mágico y lo real. Pienso que se trata de un escritor en busca de reelaborar sus textos, al llevar a cabo una transformación de la crónica al cuento, del periodismo a lo literario. Quizás esto fue producto de la multiplicidad de “conversaciones” del pensamiento onírico de las que habla Grotstein, y que tienen lugar en aspectos inconscientes de la personalidad. A mi parecer tuvo una sensibilidad tan aguzada que pudo llegar a apropiarse del material de los flashes oníricos y a través de la conciencia dirigirlos y transformarlos en literatura. Así en Gutiérrez Nájera podemos ver a través del sueño y la escritura un lugar de encuentro. Borges y Gutiérrez Nájera nunca se conocieron, pero ambos hablan de este pensamiento onírico, el primero sin saberlo, el segundo definiendo a la literatura como un sueño dirigido.

Finalizo mi lectura con una mirada a vuelo de pájaro sobre la concepción que el autor tenía de la vida onírica:

iQué cosas ven los ojos cuando están cerrados! ... porque cuando los párpados caen, la mirada, como una señora que cierra su balcón, entra a ver lo que hay en su casa. Pues bien, esta casa mía, esta casa de la señora mirada que yo tengo, o que me tiene, es un palacio, es una quinta, es una ciudad, es un mundo, es el universo..., pero un universo en el que siempre están presentes el presente, el pasado y el futuro

BIBLIOGRAFÍA

BION, W., (1967) *Volviendo a pensar*, Editorial Hormé, Buenos Aires

BOLLAS, C. & Masschelein, A., (2011) "Unconscious thinking out of bounds" en *Journal of the Jan van Eyck Circle for Lacanian Ideology Critique* 4 109-120

BORGES, J.L., (1985) *En diálogo I. México siglo XXI*

GROTSTEIN, James, (2000) *Who is the dreamer who dreams the dream?* N.Y. Routledge

GUTIÉRREZ M., (1958) "El Sueño de Magda" en *Cuentos completos*

MELTZER, D. (1984) *Vida onírica*, Tecnipublicaciones, 169-177

OGDEN, T. (2005) *This art of Psychoanalysis*, N.Y. Routledge

PROUST, M., (1913) *En busca del tiempo perdido*, Alianza Editorial

EL PSICOANÁLISIS COMO TOTEM Y LA INVESTIGACIÓN COMO TABÚ

Graciela Villarreal Brena

Trabajo presentado en el LV Congreso Nacional de Psicoanálisis APM

El presente trabajo intenta explorar a partir de la reflexión sobre el tema de, el Cuerpo del Psicoanálisis y el Psicoanálisis del Cuerpo, el primero en relación a la teoría y el segundo a la práctica sobre, ciertos aspectos que pueden ser las causas para que el psicoanálisis se encuentre atravesando por momentos difíciles. Encontramos frecuentemente a psicoanalistas que no muestran interés, y otros que se niegan incluso a dar cuenta de los resultados sobre su trabajo analítico, pese a que, actualmente nos encontramos en momentos en los que existen avances en todos los ámbitos, en gran medida como resultado de dar cuenta de los fenómenos y sus efectos y el psicoanálisis no debería ser la excepción. Por lo que como un intento personal para encontrar algunas causas de ello, se llegó a la analogía de que, para muchos psicoanalistas el psicoanálisis es visto como un tótem y la investigación en y del psicoanálisis como tabú, siendo Freud la figura de el Dios-Padre-Tótem. Podríamos encontrar que esta actitud de muchos psicoanalistas está poniendo en riesgo al psicoanálisis teórica y prácticamente utilizando un discurso contrario en el que parece que se le está sacrificando con el argumento de la preservación.

El título del congreso invita a reflexionar: El Cuerpo del Psicoanálisis y el Psicoanálisis del Cuerpo. ¿Psicoanálisis y el cuerpo que lo conforma? y, Psicoanálisis como lo que se aplica al cuerpo?

En el título, la palabra Psicoanálisis se mantiene en su significado, mientras que la palabra "cuerpo" cambia tanto en su significado como en su sentido. El Cuerpo del Psicoanálisis nos remite a la teoría, mientras que el Psicoanálisis del Cuerpo nos remite a la práctica.

¿Qué con el psicoanálisis y su práctica? Parece que no podemos negar que el psicoanálisis actualmente se encuentra atravesando por momentos difíciles, encontramos preocupación por parte de varios psicoanalistas (Sandell, Hauser, Fonagy, Luyten, Ablon, 2007) en cuanto a su estado actual y a su futuro.

Pensemos en el momento en el que nos encontramos en el que, existen grandes avances en todos los ámbitos, en gran medida como resultado de dar cuenta de los fenómenos y sus efectos.

En el área de la salud mental, especialmente en la psiquiatría encontramos manuales sobre desórdenes mentales y sus tratamientos basados en la evidencia (López, Cuevas, 2000).

Sandell y col. (2000) en su trabajo sobre *Varieties of long-term outcome among patients in psychoanalysis and long-term psychotherapy (Variaciones en los resultados a largo plazo entre pacientes en psicoanálisis y psicoterapia de larga duración)*, afirman que el psicoanálisis está frecuentemente bajo ataque, con el principal argumento de que ha fallado en documentar sus efectos benéficos de una forma adecuada. Y que, además existe una falta de interés por parte de los psicoanalistas en demostrar el valor de su práctica de una manera sistemática y que satisfaga a la comunidad científica tradicional.

Hauser (2004) hacía referencia a la existencia de un patrón de relativo aislamiento de la psicología, las neurociencias y las ciencias sociales por parte del psicoanálisis, y que, esto conlleva a la pérdida de oportunidades para nuevos conocimientos y avances en el tratamiento.

Afirma que, si los psicoanalistas no producen evidencia de que sus tratamientos proporcionan éxitos clínicos significativos, pueden quedar cada vez más, fuera de programas en escuelas de medicina, residencias psiquiátricas o de psicología clínica.

En algunos psicoanalistas existe esta falta de interés que menciona Sandell, pero en otros va más allá, es una renuencia e incluso negativa hacia la investigación en psicoanálisis. En cuanto a su estado actual, sus conceptos y constructos, su técnica, su práctica y sus resultados.

Esta actitud de varios psicoanalistas me ha llevado a tratar de pensar y tratar de entender qué es lo que está detrás de todo ello. He aquí lo que hasta hoy he relacionado y que les quiero compartir: El Psicoanálisis es tomado como un Tótem y la Investigación como un Tabú.

Freud afirma en *Tótem y tabú* (1913),

“El tótem es en primer lugar el antepasado de la estirpe, pero además su espíritu guardián y auxiliador que le envía oráculos; aún cuando sea peligroso, conoce a sus hijos y es benévolo con ellos. Los miembros del clan totémico, por su parte, tienen la obligación sagrada, cuya inobservancia se castiga por sí sola, de no matar (aniquilar) a su tótem y de abstenerse de su carne (o del consumo posible).” (p 12)

Siguiendo la anterior cita de Freud y la analogía propuesta, el psicoanálisis está vigente debido a su presencia activa en el ahora y permanencia por siempre. No hay nada que actualizar, en el tótem está todo: pasado-presente-futuro.

Es peligroso... ¿Será la ansiedad que provoca a los analistas el poder enfrentarlo y ponerlo en evidencia? Quizá vendría una falta de reconocimiento como “hijo” que pone en tela de juicio la legitimidad; y con ello la posibilidad de perder la estirpe, de no ser más ese psicoanalista; de recibir castigo o no más benevolencia de parte del tótem, o lo peor: aniquilar, dar muerte al tótem a través de destazar su carne, su “cuerpo teórico”. Además existe la amenaza de ser excluido en los vínculos sociales-laborales.

Freud en 1913 en *Tótem y tabú* refiere sobre las comunidades totémicas que, los vínculos de parentesco (que por cierto no son consanguíneos) no toman en cuenta la relación entre dos individuos sino, entre el individuo y el grupo, como un “sistema clasificatorio” (Morgan 1877, citado por Freud).

Es decir que, podría quedarse fuera del grupo, perdiendo una identidad profesional o sentimiento de pertenencia al grupo totémico; podríamos pensarlo cómo de cierta asociación o sociedad psicoanalítica? El tabú aparece entonces como lo prohibido, por la amenaza de violar la ley y lo que es del padre, “Padre-Freud?”.

Freud cita a Wundt en *Tótem y tabú* (1913), sobre el doble significado de la palabra Tabú como: sagrado e impuro. Y que en su inicio designaba a lo demoníaco, lo que no está permitido tocar.

Freud afirma que,

“... la prohibición del tabú debe comprenderse como el resultado de una ambivalencia de sentimientos.” (p 72)

También agrega que, el tabú se relaciona con la conciencia moral. Por lo que existe una conciencia moral del tabú, y que tras su violación se presenta una conciencia de culpa del tabú. Y qué,

“quién tenga conciencia moral no puede menos que, registrar dentro de sí la justificación de ese juicio adverso y la reprobación de la acción consumada.” (p 73)

Llama la atención el término de juicio “adverso”, entendido en su significado como: contrario, enemigo, desfavorable, opuesto materialmente a algo o colocado enfrente de ello.

Entonces un juicio contrario es, desfavorable, enemigo y causante de una enfrenta y así mismo reprobable. El tabú hacía enfrentarse al Tótem-Psicoanálisis estaría entendido desde esta visión.

Vemos cómo, en la realidad Freud mostró una falta de aceptación e incluso su reprobación hacía psicoanalistas pertenecientes a su grupo, y siendo sus discípulos incluso, cuando intentaban cuestionar, dar un viraje, o proponer líneas distintas del psicoanálisis freudiano.

Esto lleva a preguntar sobre la posibilidad de que se manifieste como “lealtad” de parte de algunos psicoanalistas hacía su líder Freud, de quién su palabra es la ley, la ley del padre como figura omnipotente e idealizada que, en la identificación con el “padre muerto” se transmite inmutable de generación en generación.

Rosolato (2004) en su trabajo sobre *El sacrificio*, hace referencia al padre muerto, y agradece a Freud y a Reik sobre el develamiento del asesinato del padre, como base del mito sacrificial. Explica la idealización todopoderosa hacía el padre en la religión monoteísta, que es representado como Dios, y que conjuntamente se da una operación sacrificial sobre el hijo, que realmente es un desplazamiento de una acción dirigida hacia el padre, y que busca desviar los deseos mortíferos respecto de su sustituto idealizado y de la autoridad suprema.

Podríamos encontrar nuevamente en esta analogía en cuanto al sacrificio, tanto a los psicoanalistas

“disidentes”, como el sacrificio de la razón como sustento. Los primeros como chivos emisarios que reciben el odio tanto del padre, como de los demás hijos; a éstos se les proyecta el mal y se les castiga con el aislamiento y la marginalidad. Así mismo se fortalece la alianza entre el grupo, compartiendo la culpabilidad.

Rosolato afirma que, dentro del sistema sacrificial se tiene la intención de liberarse de un Padre idealizado, feroz titánico y celoso, que en su destructividad revela una omnipotencia, por la que es admirado y temido; y que de este modo se diferencia de un Padre justo y bueno que protege, reconforta y que vela por sus hijos, los fieles. Así el Padre Muerto adquiere forma a través del mito sacrificial.

Rosolato refiere que:

“ El Padre Muerto, en este recorrido, es el eje que soporta el despliegue simbólico, el decir posible sobre la muerte, atrapada en los deseos, en el juego entre el amor, el odio y la búsqueda de conocimiento donde obra el eros.” (p11).

Para Rosolato, Freud pone en evidencia tres puntos de referencia para comprender los mitos occidentales: La idealización del padre en el Dios único; la importancia del parricidio como fantasía, deseo, a veces realización social sustituta; y la relación padre-hijo donde existe una correspondencia estrecha entre parricidio e infanticidio en el sacrificio y que, desemboca en una secuencia narcisista de muerte y resurrección.

Además del tabú hacia enfrentarse al Tótem-Psicoanálisis, se relaciona directamente hacia el Tabú para la investigación del y en Psicoanálisis. Freud nos dice que Tabú se explica por dos direcciones contrapuestas, nos dice que es: sagrado, santificado, pero también ominoso, peligroso, prohibido e impuro. Y agrega que,

“lo opuesto al tabú se llama en lengua polinesia “noa”: lo acostumbrado, lo asequible a todos.” (p 27).

También nos dice que, se expresa esencialmente en prohibiciones y limitaciones. Estas no son a partir del mandato de un Dios, sino que en verdad prohíben desde ellas mismas. Además Freud afirma que, las prohibiciones del tabú carecen de toda fundamentación y su origen es desconocido; incompre-

sible pero parecen cosa natural a los que están bajo su imperio.

Dentro de algunas metas del Tabú descritas por Freud encontramos: la de proteger de posibles daños a personas importantes y proteger del robo la propiedad de una persona, sus instrumentos, su campo, etc.

Desde la óptica del tabú podríamos tratar de relacionarla con la renuencia hacia la investigación. Parecería que faltan razones para no llevarla a cabo, como si hubiera que protegerse sin saber muy bien porqué. Se sustenta frecuentemente como innecesaria, como crítica hacia los que la proponen o intentan llevarla a cabo con frases como: “ Eso no es psicoanálisis”, o “ Se tiene que tolerar la incertidumbre de lo que pasa dentro, en un tratamiento psicoanalítico” . Como si la “Noa” prevaleciera. Parafraseando a Freud : como si la sombra de la “Noa” cayera sobre la investigación. Defendiendo la permanencia, lo acostumbrado y lo asequible, esto último como lo alcanzable sin dificultad.

La investigación en psicoanálisis conlleva una gran complejidad, su teoría, técnica y práctica la hacen única y difícil de situar. Ha sido el estudio de caso lo que ha prevalecido, casi cómo la única metodología digna de utilizar en la opinión de muchos. Y si bien es de gran valor, tanto que se ha podido hacer teoría a partir de los resultados surgidos de los estudios de caso, existen algunas limitaciones como cualquier investigación; por lo que se requieren de otros acercamientos como lo han hecho algunos psicoanalistas que han intentado utilizar otras metodologías como la hermenéutica, que por sus características es congruente con la práctica del psicoanálisis. Esto es de gran relevancia pero aún falta mucho por buscar y encontrar.

Se ha mencionado a la muerte y se ha dicho como el Cuerpo teórico del psicoanálisis puede simbolizar el cuerpo del tótem, que debe ser preservado, venerado y respetado. La identificación con este tótem así como con el Dios-líder que permite la unión queda amenazada si no se sigue lo antes dicho, posibilitando su destrucción, su aniquilamiento y muerte, y con ello la muerte de uno mismo, por las introyecciones e identificaciones, pero también las proyecciones facilitadas por las idealizaciones que, tanto el tótem como el líder han abrigado.

Podríamos hablar del Psicoanálisis como Tótem, como lo sagrado, lo que une al clan en la comunidad imaginaria instaurada por la idealización del Dios-líder en la figura de Freud y con el Tabú como prohibición y limitación para la investigación.

Con lo expuesto la intención es tratar de reflexionar sobre lo que el Psicoanálisis requiere en la actualidad. No se pretende destacar su Cuerpo en teoría y práctica y matarlo, sino al contrario.

Así como en un inicio el tótem y el tabú permitieron la convivencia y la sociabilidad y cumplieron como procesos hacia el desarrollo siendo parte de una evolución social.

El Psicoanálisis merece ser más que un tótem, aclarando que lo totémico se lo dan algunos psicoanalistas. Merece ser evidenciado en cuanto a

su eficacia, y a sus resultados, en cuanto a sus alcances y promover su difusión.

Parecería que aquellos que intentan "preservarlo" enérgicamente y bajo la obscuridad, siendo más freudianos que Freud, lo que están propiciando es su desaparición. Sacrificarlo como un deseo parricida en el que es mitigada la culpa a través de un discurso contrario. Quizá una identificación positiva con Freud sería mantener y seguir su técnica de investigación. Él mostró juicios adversos, se enfrentó al tótem (positivismo) y retó al clan (sociedades médicas), aún cuando amenazaba su cohesión y muchas veces sufrió del aislamiento y marginación.

Finalmente no desapareció, no murió, más bien se fortaleció, y quizá ahora es cuando se encuentre en riesgo... Matar al Padre-Muerto?

BIBLIOGRAFÍA

- FREUD, S. (1993). *Tótem y Tabú* y otras obras. Sigmund Freud Obras completas. Tomo XIII. Amorrortu editores: Argentina
- HAUSER, S. T. (2004). The legacy of Enrico Jones. *J Amer Psychoanal. Assn.* 53/2: 535-539.
- HAUSER, S.T. (2004). Bridging cultures or withering on the vine. *J Amer Psychoanal. Assn* 53/4: 1283-1288.
- LÓPEZ, D., Cuevas, P. (2007). *Trastorno Límite de la Personalidad. Tratamiento basado en evidencias.* Architectum Plus: México.
- ROSOLATO, G. (2004). *El Sacrificio.* Estudio psicoanalítico. Nueva visión: Buenos Aires.
- SANDELL, R. (2000). Varieties of long- term outcome among patients in psychoanalysis and long- term psychotherapy. *Int. J. Psychoanal.* 81:912-942.
- SANDELL, Hauser, Fonagy, Luyten, Ablon (2007). Comunicación personal. *Research Training Programm.* University College London. Reino Unido.

PRÁCTICA PSICOANALÍTICA

3

LOS RIESGOS DE SER UN ANALISTA EN FORMACIÓN

Rocío Arocha Romero

“El deseo es el conocimiento diferido, pero visible ya en la impaciencia del suspenso en el que se mantiene.”

Michael Foucault

Llegar a ser psicoanalista es en primera instancia un deseo. Es también una pasión. Además, es un proceso complejo en el que intervienen múltiples factores y que conlleva diversos riesgos. El propósito del presente trabajo es reflexionar, sin pretender que sea de modo exhaustivo, sobre algunos de los riesgos a los que los candidatos nos vemos expuestos durante la formación.

Este proceso supone, entre otras cosas, la construcción de una identidad como psicoanalista. Esta construcción se logra mediante la incorporación introyectiva de las características de nuestros maestros, nuestros supervisores, nuestros colegas y desde luego de nuestro analista didacta. Esta incorporación tiene aspectos conscientes e inconscientes. Muchos otros elementos determinarán el que se alcance la meta de ser psicoanalista.

Meltzer (1967) escribe en “El proceso psicoanalítico” que actualmente una de las preguntas que debemos hacernos es cómo alguien puede practicar el análisis sin que resulte dañado. Lo cito:

“No hay duda de que a su manera el llamado analista en formación ha sido el baluarte en autodefensa del analista contra el rigor del trabajo analítico, el segundo baluarte es el método analítico que seguido fielmente ha sido la mejor defensa del psicoanalista ante la seducción de las trampas contratransferenciales, cuyo precursor es casi siempre una trasgresión técnica (...) probablemente ninguno de estos esquemas preparatorios pueden seguir funcionando efectivamente en el analista practicante sin la sociedad científica de otros analistas, en los seminarios y en las juntas científicas, supervisiones y en los congresos” (Meltzer, 1967, p. 163)

En “El ser psicoanalista”, del 2007, de Marco Antonio Dupont enfatiza el autor que -el azar, pariente cercano de la intuición, y la disposición para vincularnos- son dos de los elementos que añadidos a otros, nos

llevarán a completar el proceso. Elementos que -suponemos- se tomaron en cuenta en el momento de atravesar el proceso de selección. Muchos de nosotros estuvimos en análisis previos y ejercimos la psicoterapia durante años antes de ingresar a la formación.

Los analistas en formación sabemos, al iniciar nuestro proceso en una institución, que en realidad el deseo de ser psicoanalistas estaba ahí, más o menos despierto, desde hace mucho tiempo, un largo tiempo en ocasiones ya olvidado. La construcción de la identidad del analista tuvo sus cimientos mucho tiempo atrás, en el alivio que sentimos al comprender los motivos de determinado comportamiento o dinámica familiar, en el agradecimiento que sentimos al ser escuchados respetuosamente por alguien más experimentado que nosotros y en esos encuentros -cuasi analíticos- que tuvimos con la cultura, con los otros y con nosotros.

Refiere Dupont:

“La firme decisión de buscar la formación y el entrenamiento adecuados, simplemente, hizo realidad aquello que buscamos desde mucho antes, o sea, la transformación profesional de la capacidad de entender y usar la mente, y no muy conscientemente, nuestro alivio personal”. (Dupont, 2007, p.24)

Ahora, el candidato sujeto al trípode con su supervisión, sus seminarios y su análisis didáctico se está formando y es bien cierto que aún cumpliendo todos los requisitos, seguirá enfrentándose a resultados ambigüos con todo el reto que esto supone. Citando las palabras de Freud en Análisis terminable e interminable:

“Deténgamonos por un momento para asegurar al analista nuestra simpatía sincera por tener que cumplir él con tan difíciles requisitos en el ejercicio de su actividad. Y hasta pareciera que analizar sería la tercera de aquellas profesiones <imposibles> en

que se puede dar anticipadamente por cierta la ineficiencia del resultado. Las otras dos, ya de antiguo consabidas, son el educar y el gobernar” (Freud, 2009, p.249)

Otros elementos internos, como son los compañeros de estudios y las actividades societarias serán fundamentales en el camino. Los elementos del mundo de afuera, familia, hijos, parejas, amigos, situación económica y otros, también ejercerán un peso. En el apasionante libro llamado “Elogio del riesgo” de Anne Dufourmantelle, psicoanalista francesa que ha sido coautora al lado de Derridá y cuyo libro, al que hago referencia, Elogio del riesgo fue traducido por una analista idealizada, creo, por mí, Simone Hazan, encontré estas líneas:

“El instante de la decisión, en el que se toma el riesgo, inaugura un tiempo otro, como el traumatismo. Pero un trauma positivo. Sería, milagrosamente, lo contrario de la neurosis cuya marca de fábrica es atrapar en sus redes al porvenir de tal manera que moldee nuestro presente según la matriz de las experiencias pasadas, sin dejar ningún lugar a la irrupción de lo inédito, al desplazamiento, aunque sea íntimo, abierto por una línea de horizonte”. (Dufourmantelle, 2015, p. 15)

Iniciar una formación analítica es un riesgo. Se pierden cosas en el camino y se encuentran otras. Es una decisión. Es un trauma positivo y como tal debe ser elaborado. Dupont, en el citado texto, escribe:

“los riesgos profesionales del analista son ignorados por las asociaciones psicoanalíticas” y, añade: “como si el ser analista fuera equivalente de omnipotencia” (Dupont, 2007, p.26)

Y es bien cierto que los analistas en formación también sufrimos riesgos, más o menos ignorados, no sólo por la institución sino también por nosotros, los protagonistas de esta inquietante historia.

Hay mucho de inefable en este proceso, y también mucho de angustiante, es un riesgo que deseamos correr, un riesgo que podemos desmenuzar en unos cuantos pequeños o grandes? riesgos. Así, de manera experimental e intuitiva alcanzo a enumerar algunos de los riesgos a los que estamos expuestos, los describo sin jerarquizar de ningún modo:

- Riesgo de inhibir la creatividad por temor a ser juzgado. En los seminarios, en la junta clínica. Un

principiante, como yo, se arriesga, se atreve y lanza una idea, un pensamiento, una interpretación. Los compañeros, más avanzados, devuelven miradas de consternación. Se siente el miedo. El terror a ser juzgado, a ser devaluado, incluso, a ser expulsado. ¿Hacer lo que dicen que hagamos? ¿No es cierto que el paciente supervisado intuye que lo ha sido? ... este riesgo incluye el riesgo a perder de vista lo que nos aliba con el paciente... a sustituir el deseo de introducir la técnica rigurosamente y perder ese “no sé qué”... el duende lorquiano que nos había acompañado hasta ahora y que no podemos permitir que se nos escape. Si, debemos arriesgarnos a aprender, abrimos a escuchar, despojarnos de muchas de nuestras ideas para ejercitar nuestro criterio sin perdernos.

- Riesgo de volcar la libido de modo casi exclusivo a la institución, a las actividades societarias, en descuido de otros intereses y relaciones nutricias. Es importante y creo que indispensable dar espacio y lugar a las actividades societarias que alimentan nuestra identidad como futuros analistas y enriquecen nuestro acervo cultural y de hecho debe ser un objetivo el mantener, a pesar de tener un consultorio lleno, ese espacio de participación y de relación con nuestros colegas. Sin embargo, si la balanza se inclina peligrosamente hacia ese lugar pondremos en juego otros espacios, otras relaciones, otras ligaduras y asociaciones que pueden ser indispensables para mantener el equilibrio, la objetividad y el sentido de realidad. Haciendo de nuevo referencia a Dupont, encontré muy acertada su analogía con la radiación. Madame Curie lo supo demasiado bien: el riesgo de no saber dosificar el tiempo de exposición a los elementos radioactivos le costó la salud y la vida. Cómo ponderar el tiempo de exposición a pacientes, clases, análisis y supervisión? Escribe Dupont:

“El tiempo de exposición, si bien significa la adquisición de experiencia y habilidad, cuando es excesivo, en analogía con la radiación, amenaza el bienestar personal y su desempeño eficaz”. (Dupont, 2007, p.26)

- Riesgo de participar en una competencia en detrimento de la relación con nuestros compañeros de estudios, hay que decirlo: luchas de poder, afán de triunfo, narcisismo, anhelo de superioridad... temas todos a trabajar de continuo, aprender si es que no se ha aprendido ya, a trabajar en equipo, a compartir, a ceder el lugar, a perder por qué no?

- Riesgo de perder la espontaneidad y de convertirse en un mero imitador. En palabras de Dupont:

“cuando la transferencia llega a lo positivo, no es raro encontrar el candidato idealizante que internaliza y asume la figura de su terapeuta, siguiendo la modalidad de internalización incorporativa (...) el estudiante habla, se conduce, fuma como su analista, amén de que por igual defiende con energía los puntos de vista de la doctrina de aquel”. “El proceso analítico se estacione en este estadio, ya sea por la patología del paciente o por el narcisismo del analista, lo cual da por resultado un doble casi mimético, a veces grotesco, del analista didáctico”. (Dupont, 2007, p.19)

Me acuso de vivir la tentación de incorporar elementos, no sólo de maestros sino también de colegas, de albergar dudas respecto de cuánto es mío y cuánto de los otros.

- Riesgo de padecer de furor interpretativo, rizar el rizo, buscarle tres pies al gato, lanzar interpretaciones a diestra y siniestra, dentro y fuera del setting analítico, abusando de ciertos conocimientos para canalizar nuestra agresión. Olvidar eso de que “a veces un puro es sólo eso, un puro”.

- Riesgo de padecer de furor curandis y creer que con nuestras intervenciones lograremos una cura que no existe como tal... riesgo de creer que sabemos, que ya aprendimos, que somos o que no necesitamos de muchos otros... y, como escribe Dufourmantelle:

“¿Qué se le pide a esta cura a la cual ni siquiera nos atrevemos a creer al mismo tiempo que nos entregamos a ella, casi a pesar de nosotros mismos?”. (Dufourmantelle, 2015, p.130).

- Riesgo de dejarse atrapar por la omnipotencia del narcisismo y quedarnos fijos en posiciones que consideramos valiosas, en dejar de escuchar, en adocctrinar y juzgar sin conocimiento, abusando del “esto no es psicoanálisis y esto sí lo es” y, por último, el gran, el enorme:

- Riesgo de olvidarse, una vez que se llegue a ser psicoanalista, de que alguna vez se fue sólo un candidato. Escribe Dupont:

“alguien puede sentirse maduro cuando conserva el privilegio de la curiosidad y se sabe con suficiente ignorancia de lo que más le interesa”.(Dupont, 2007, p.22)

He tenido el privilegio de recibir lecciones de maestros que siguen preguntándose, que no se erigen como los depositarios del saber absoluto y también he participado en seminarios en donde el maestro está sentado en la silla del saber, experiencia que inhibe y amenaza. Tema para trabajar en mi análisis didáctico, ya sé.

Desarrollar nuestra capacidad analítica y de contención, en palabras de Dufourmantelle:

“Suspende es lo que intenta el analista (...) en este suspenso de a dos se da la vuelta a los límites ordinarios del yo en un espacio más vasto donde no existe ninguna necesidad de decidir ni aprender ni esperar, ni sobre todo de renunciar (...) ¿Cómo correr el riesgo de proteger esto sin precipitación ni violencia? Rezagarse allí donde se mueve el pensamiento, es decir, también la emoción. No destruir nada, observar, pacificar. Dejar que se despliegue el pensamiento, explayarse, deshacerse de sus escorias. Entonces el mundo se aliviana”. (Dufourmantelle, 2015, p.25).

Encontrar tantos objetos buenos de identificación, superar la decepción que nos introduce en el mundo real, encontrar personas que quieren -al menos en el ámbito profesional- lo mismo que yo quiero, encontrar un lugar en el que se entiende la propia lengua es un privilegio de pocos. Me es importante concluir afirmando que sí, que elogio al riesgo, que vale la pena correr todos estos y otros, que seguro se me han escapado, que sin duda arriesgarse a vivir esta experiencia transformadora, este evento sin retorno, acompañados de nuestros testigos fraternales, este trayecto maravilloso, de la vida, que es convertirse en un psicoanalista es algo a lo que podemos decir sí, y sí, dejar que el mundo y el yo, se aliviane.

CONCLUSIONES

Iniciar una formación analítica implica muchos riesgos. Algunos de ellos no suelen ser registrados ni apalabrados. No todos son elaborados. El análisis didáctico puede ser el lugar mejor para ir elaborando, de a poco, el impacto de pasar de ser candidato a llegar a ser analista. A consideración de la autora de esta reflexión, vale la pena correr el riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

DUPONT, M (2007) *El ser psicoanalista*. Editorial Lumen S.A. de C.V., Buenos Aires, Argentina.

DUFOURMANTELLE, A (2015) *Elogio del riesgo*. Paradiso Editores, S.A. de C.V., México, D.F.

FREUD, S. (2009) *Análisis terminable e interminable* (1937) En Obras completas. Amorroutu Editores, Buenos Aires, Argentina.

MELTZER, D. (2012) *El proceso psicoanalítico* (1967) Paradiso Editores, S.A. de C.V. México.

EL APRENDIZAJE VIVENCIAL DE LA EXPERIENCIA PSICOANALÍTICA

Uriel García Varela

I. Profesiones imposibles

Cuando estudiamos profundamente el honorable e inquietante arte del psicoanálisis, surge en casi todos nosotros la urgencia de transmitirlo a otros. Es quizás un fenómeno espontáneo, natural e inherente a la disciplina. Casi como un impulso, buscamos que alguien más lo conozca, lo entienda y lo utilice. Pareciera como si a través del psicoanálisis encontráramos una verdad tan pura con respecto a la naturaleza humana que compartirla se convierte en una especie de responsabilidad y -al mismo tiempo- una fuente de enorme placer. Y es que nuestros descubrimientos son múltiples y complementarios; descubrimos a través de la lectura de autores brillantes y sensibles, a través de nuestros pacientes y de nosotros mismos en proceso de autoexploración. ¿Qué puede ser más completo? Así, salimos a la búsqueda de gritar ese “*iEureka!*” a los oídos de quienes estén dispuestos a escuchar. En ese afán, muchos hemos optado por la docencia y la cátedra, generando espacios para compartir la experiencia del psicoanálisis.

¿Pero en verdad se puede compartir esta experiencia desde el aula? Desde hace más de cinco años he impartido una cátedra de psicoanálisis con el objetivo de inquietar a quien me escucha, tratando de mostrar la única realidad de la cual no dudo; que el universo es infinito hacia afuera, pero también es infinito hacia adentro. Pero a pesar de que intento compartir -de la mejor manera en que mi experiencia me lo permite- las enseñanzas de Freud, Klein, Winnicott, Bion y Hartmann, siempre hay algo que se me sale de las manos; algo que no puedo transmitir. Y es que siempre se manifiesta por lo menos un alumno que de manera espontánea y genial pregunta “¿Y eso cómo es? ¿Dónde y cómo observo estas cosas que me estás diciendo que pasan en la mente?”. Desde luego que intento poner los ejemplos más mundanos y sencillos, pero aun así, hay algo que no se entiende. No es culpa del alumno, no es culpa mía y tampoco de la teoría; es la naturaleza misma del psicoanálisis.

En más de una ocasión, personas con diversas inquietudes me han dicho “ Podrías dar un taller de

relaciones objetales?”. Otras veces, se me ha hecho la anotación en las evaluaciones de mi cátedra “La clase debería ser más dinámica”. Entiendo que la palabra “taller” y la palabra “dinámica” (no en el sentido freudiano) están relacionadas a la vivencia. Tengo que responder con algo de vergüenza que eso es imposible. No hay forma de que mis alumnos experimenten el inconsciente si no es a través de un proceso psicoanalítico propio. Es un verdadero dilema que debe ser tolerado y aceptado. O quizás no. Una experiencia reciente me ha llevado a pensar que existen formas alternativas de compartir la experiencia psicoanalítica, siempre y cuando se presenten ciertas condiciones necesarias que faciliten el proceso; condiciones que implican al grupo en su totalidad y a cada integrante en su individualidad.

II. El grupo y los conceptos fundamentales

En 2012 dicté la clase “sexualidad humana” a un grupo universitario. Allí, identifiqué algunos elementos un poco más inquietos que otros. Noté en ellos un genuino interés por entender la naturaleza del ser humano en su dimensión psíquica. Tiempo después tuve oportunidad de trabajar con ellos nuevamente, esta vez con la materia de “psicopatología” que, debido a exigencias institucionales, se hubo de limitar a descripciones sintomáticas desde un punto de vista más bien psiquiátrico y fenomenológicamente orientado. Claro que, dado mi bagaje, siempre encontraba oportunidad de relacionar lo abordado con las ideas de Sigmund Freud y las ideas metapsicológicas sobre la enfermedad mental. No fue hasta otoño del 2015 que por fin pude impartir a ese grupo inquieto una cátedra de psicoanálisis propiamente dicha. No ahondaré en más detalles porque puedo perder el punto de lo que quiero decir, sin embargo, es importante aclarar lo siguiente: Dado que mi evolución en el pensamiento psicoanalítico es constante, no tengo la misma idea del psicoanálisis -especialmente en su aplicación clínica- que tenía en 2012. En términos simples, mi concepción actual de la práctica terapéutica del psicoanálisis se basa en tres conceptos fundamentales:

- a) La relación transferencial-contratransferencial
- b) La identificación proyectiva
- c) La *reverie*⁴⁸

En mis clases trato de comunicar la importancia que para mí tiene esta triada en la práctica clínica, entendiendo relación *transferencial-contratransferencial* como el total cúmulo de afectos que se juegan en la relación paciente-analista, casi siempre provenientes del desplazamiento mutuo de objetos internos actualizados en la situación analítica. Ese intercambio de reacciones emocionales genera el vínculo intersubjetivo mediante el cual se puede trabajar con el objetivo de que el paciente comprenda mejor su mundo interno y las dinámicas que lo llevan a padecer dolor psíquico (Aunque, como bien dice Ogden, en un buen tratamiento el analista también sale beneficiado de esta tarea. Pero por el momento no entraré a discutir la idea del tercero intersubjetivo analítico propuesta por el autor).

Por su parte, considero la *identificación proyectiva* una base esencial para el entendimiento del sujeto en tratamiento. Como yo lo veo, este mecanismo consiste en la expulsión de elementos intolerables del psiquismo de un individuo, proyectados en un otro contenedor quien, a su vez, experimenta dichos elementos muchas veces en forma de emociones y sensaciones muy intensas o extrañas. Es uno de los máximos descubrimientos de Melanie Klein, puesto que se trata de un mecanismo defensivo de naturaleza intersubjetiva; se necesitan dos para llevar a cabo la identificación proyectiva. Si el analista es capaz de recibir los elementos intolerables y utilizarlos de manera terapéutica, el resultado es un mayor entendimiento de sí mismo por parte del paciente.

La *reverie* es un estado de receptividad en el cual el analista-madre se ubica para prepararse a recibir los estados psíquicos del paciente-bebé y ayudar a procesarlos. Este estado de apertura en el campo intersubjetivo implica que todas las fantasías y pensamientos espontáneos del analista durante la sesión tienen una cierta relación con lo que está ocurriendo en el vínculo analítico. Es decir, que las ocurrencias del analista son tan importantes como las del paciente y sirven para el entendimiento de las dinámicas psíquicas de ambos. Este concepto

fue propuesto por Bion y desarrollado excepcionalmente por Ogden:

"...uso el término reverie de Bion para referirme no solo a aquellos estados psicológicos que reflejan claramente la receptividad activa del analista hacia el analizando, sino también a un conjunto variopinto de estados psicológicos que parecen reflejar el ensimismamiento narcisista, la rumia obsesiva, la ensoñación, las fantasías sexuales y otros del analista" (Ogden, 1994).

Evidentemente no se puede entender uno de estos conceptos clínicos sin enlazarlo con el otro: El analista está en estado de receptividad e imaginación, abierto a recibir las identificaciones proyectivas del paciente y en ese diálogo intersubjetivo se construye la relación transferencial-contratransferencial. Esto, desde luego es una simplificación burda y hasta grosera de lo que constituye un proceso psicoanalítico, sin embargo, creo que es suficiente para poder expresar lo que quiero en este trabajo. Lo que ocurre en la cátedra es que uno puede dictar de manera clara estos conceptos y el alumno puede entender perfectamente con su intelecto, pero queda fuera la dimensión de la experiencia; y no se le puede obligar a ningún alumno de psicología a asistir a un psicoanálisis para acreditar su curso.

La clase terminó, pero un pequeño grupo de seis mujeres quiso continuar y dar seguimiento a las ideas, lecturas y autores psicoanalíticos así que, con mucho entusiasmo, preparé mi primer grupo de estudio con encuentros quincenales en mi propio consultorio. Empezar este proyecto fue muy gratificante dado que el deseo de exploración surgió de ellas y no de mí, algo que es muy raro cuando se está acostumbrado al predominio de la apatía en las aulas. El grupo comenzó con gran interés y, como es de esperarse, éste se acrecentó cuando entramos a estudiar el tema que a muchos nos hizo acercarnos y adentrarnos al pensamiento psicoanalítico: los sueños. Decidí abordar primero el punto de vista clásico freudiano y luego el de los autores contemporáneos.

Así, entramos a estudiar los procesos que comprenden el *traumarbeit*; la condensación y el desplazamiento que convierten el contenido latente en contenido manifiesto, así como los principios de asociación que enlazan las representaciones psíquicas en estos procesos (similitud, continuidad temporal, contigüidad y oposición). Todo sonaba fas-

⁴⁸ Tengo preferencia por el uso del artículo "la" y no "el" cuando hablo de reverie, pues la traducción más cercana sería "la ensoñación".

cinante, pero algo quedaba fuera. Se expresó constantemente la petición "interpretéanos un sueño" a lo que me negué rotundamente, explicando que la interpretación de un sueño se da dentro de un encuadre analítico y mediante un vínculo terapéutico de diálogo intersubjetivo. Lo que propuse fue un juego. Dije: "Lo que podemos hacer es que alguien nos relate un sueño y lo desglosemos en símbolos independientes como lo hubiera hecho Freud en 1899. Sólo para entender como se hacía clásicamente." Lo que ocurrió después entra en el terreno de lo siniestro.

III. El sueño

El sueño fue relatado por L. y así lo recuerdo:

"Estoy de pie en la calle. Frente a mí, del otro lado hay una casa muy grande y muy vieja. Cruzo la calle y entro en la casa. Es muy espaciosa y entra mucha luz. Subo las escaleras y escucho a alguien llorar en una habitación. Entro y se trata de mi hijo. Intento consolarlo y juntos bajamos las escaleras para salir de la casa. Poco antes de salir, un ser humanoide está trepado en la pared como una araña. Está desnudo y tiene senos por nalgas, también manos en forma de conos. El ser baja de donde está trepado y se acerca a mi hijo. Yo temo por su seguridad, pero no le temo a la criatura. Intento protegerlo pero se convierte en un pedazo de carne. Yo entro en angustia".

El sueño en sí mismo ya es lo bastante aterrador y lo dije al grupo. Mientras escuchaba fui anotando los elementos del sueño para explicar al grupo la forma en que podrían ser desglosados según la técnica clásica de Freud. Incluso intenté dibujar a la criatura en mi libreta. Debo aclarar que el sueño no fue interpretado y que no pretendo darle sentido. El objetivo de este trabajo es el de comunicar una experiencia de la intersubjetividad grupal en donde se juegan los elementos anteriormente mencionados por mí y que considero constituyen la experiencia psicoanalítica. Continuamos estudiando las ideas principales de Freud con respecto a la materia, comparándola con las de otros autores, pero yo no podía estar tranquilo. A partir del relato del sueño, dejé de "sentirme allí" y me fui a un lado muy oscuro de mi personalidad. Temblaba un poco y comencé a tener algunos pensamientos que hacía ya un par de años no tenía. Pensaba en los ataques de angustia que había sufrido en la universidad y en la posibilidad de tener una recaída; pensaba en qué pasaría si un paciente tuviera un rompimiento psicótico frente a mí estando solo

el edificio, entre otras cosas. Después comencé a tener frío. Al mismo tiempo me daba cuenta que A., otra de las asistentes estaba peculiarmente callada.

Tratando de guardar las apariencias, hacía como si no pasara nada. Pero después de unos treinta o cuarenta minutos la situación se volvió intolerable y tuve que comunicar mi sensación al grupo. "Desde que escuché el sueño de L. he tenido esta serie de sensaciones" le comuniqué a las muchachas, sin hablarles de mis pensamientos específicos. Mi comentario tuvo resonancia y algunas de ellas comenzaron a compartir sus propias sensaciones de miedo, tristeza, desesperanza. Todo esto evocado a partir del relato del sueño. Estas comunicaciones disminuyeron, por lo menos en mí, la sensación inquietante que experimentaba. Sin embargo, A. seguía extrañamente en silencio. De manera espontánea, quizás para calmar mi propia ansiedad le pregunté "¿Estás bien?". Ella respondió al grupo "No" y comenzó a llorar en silencio. Tratando de no ser invasivo, pero al mismo tiempo preocupado por el asunto le dije: "Si quieres platicarlo, podemos hacerlo". Ella dijo que el sueño de L. no le había provocado angustia como a otros, sino culpa.

Lo que ocurrió fue lo siguiente: Dos días antes A., quien trabaja en una escuela había ido a una excursión y le pidió a su hijo adolescente que la recogiera allí a su regreso. La excursión se demoró así que el retorno fue un poco más tarde de lo previsto. A. pensó en llamar a su hijo para que ya no fuera por ella dada la hora, sin embargo no lo hizo. Comenta que su hijo ha sido sumamente responsable con el auto. Poco después de su llegada, lo esperó en la escuela pero pasaron los minutos y el muchacho no llegaba. A. comenzó a entrar en preocupación, la cual estaba completamente justificada: el hijo había tenido un accidente automovilístico camino a la escuela. Inmediatamente tuvo atención médica y afortunadamente los daños fueron solamente materiales. El hijo estaba ileso. Sin embargo, A. no dejaba de pensar en la posibilidad de que por su culpa su hijo se hubiera herido significativamente o hubiera muerto. El muchacho le dijo "Perdóname" debido a los daños hechos al automóvil a lo que ella le contestó "Perdóname tú a mí".

En esos dos días, A. no había hablado de estos sentimientos de culpa con nadie. Dado que en la realidad objetiva nada grave ocurrió, le parecía imprudente poner esto en palabras ya que se trataba

de una preocupación solamente suya. Después de un rato creí comprender lo que había ocurrido y se lo comuniqué al grupo: Sumergidos en el tema de los sueños pude haber relatado el de alguno de mis pacientes, uno de los múltiples ejemplos de Freud o incluso uno propio. Pero no lo hice; pedí que alguien compartiera uno de sus propios sueños. ¿Por qué? L. contó ese sueño tan terrorífico. ¿Por qué específicamente ese? Probablemente, dado que se trata de un grupo pequeño en el cual ha crecido un vínculo a través de los años se ha generado una dinámica específica. Siento que A. tenía una enorme necesidad de expresar lo no expresado a raíz del evento ocurrido días atrás, pero al sentirlo como algo poco importante únicamente pudo exteriorizarlo a través de un proceso de identificación proyectiva, expulsando lo intolerable. L., en estado de *reverie*, pudo identificarse con esa necesidad y tuvo –inconscientemente– la iniciativa de contar ese sueño específicamente que comparte tema con la problemática

interna de A.: la preocupación por el hijo, la búsqueda de su protección y el terror de verlo sin vida. De alguna forma yo capté de manera inconsciente lo que ocurría y “pedí” el sueño, en vez de ofrecerlo yo mismo. A través de esta dinámica el grupo creó un movimiento que permitió la generación de un campo intersubjetivo necesario para que A. pudiera expresar sensaciones no digeridas e intolerables.

Tuve la oportunidad, a través de este fenómeno no planeado, de mostrar a mis estudiantes los procesos básicos que componen la experiencia psicoanalítica; la relación transferencial-contratransferencial, la identificación proyectiva y la *reverie*. Se dieron las condiciones necesarias para enseñar de manera vivencial el psicoanálisis. Se puede replicar? No lo sé, pero en esta ocasión específica ocurrió y se volvió en una experiencia de aprendizaje para quienes pudimos vivirlo.

BIBLIOGRAFÍA

FREUD, S. (1900) *La interpretación de los sueños*. México: Planeta

OGDEN, T. (1994) *El tercero analítico: el trabajo con hechos clínicos intersubjetivos*.
Revista de Psicoanálisis de la Asoc. Psic. De Madrid.

VÍNCULO Y REPETICIÓN EN EL ABUSO SEXUAL HACIA LA MUJER DURANTE LA NIÑEZ

José de Jesús Gudiño Cicero

El abuso sexual y la violación, durante la niñez, es una realidad que hoy no podemos negar ni mucho menos minimizar, debido a la gran extensión de esta problemática, artículos destacados en México (Luciana Ramos Lira, et cols., 2001; María Elena Medina Mora, et cols., 1998), observan su alta prevalencia. En el trabajo terapéutico y en dictámenes realizados con niñas que sufrieron abuso sexual, así como con mujeres adultas que recuerdan haber sufrido este tipo de hechos durante la niñez, se observa la 'matriz traumática' (Bokanowski, 2005) en la incorporación del vínculo agresor- víctima dinámicamente establecido, así como el impacto en los derivados de la relación entre este vínculo y la multitud de vínculos ya antes establecidos tanto internos como externos y hacia el self.

I

La prevalencia de las agresiones sexuales durante la niñez, en México, es una realidad que no podemos negar o minimizar, tanto por la alta frecuencia de casos como por los trastornos psicológicos y sociales crónicos, perniciosos, incapacitantes y resistentes al cambio que provoca (Bret T. Litz, 2004). La prevalencia de los casos es quizá más fácilmente estudiada pues basta, hoy en día, observar la gran demanda de servicios que tienen los centros de atención a víctimas de delitos sexuales, así como las denuncias presentadas anualmente en las agencias especializadas del ministerio público.

También existen diversos estudios sobre la relación entre estos hechos, las adicciones y trastornos afectivos (Luciana Ramos Lira, et cols., 2001; María Elena Medina Mora, et cols., 1998). Donde además se destacan algunas posibles causas que inhiben ya sea la denuncia penal como una adecuada atención médica y psicológica especializadas y de manera integral, entre otras: los diques culturales y sociales que impiden reconocerlo como una realidad, asignándole poca credibilidad a la niña cuando es capaz de hablarlo, y donde no es infrecuente que la niña crezca y aprenda a vivir con la experiencia sin

hablarlo o denunciarlo nunca o incluso termine por olvidarlo, aunque como sabemos esto no implica que pierda su efecto disruptivo.

II. Freyd (1996) propone lo siguiente:

"tradicionalmente se dan tres razones primeras para la motivación de la represión: evitación del dolor, evitación de quedar abrumado y evitación de deseos inaceptables. Yo propongo una cuarta y primordial: evitación de información que amenace un vínculo necesario. Esta motivación conduce a algunas hipótesis comprobables, incluyendo la anti-intuitiva de que incluso los sucesos "placeres" pueden olvidarse si constituyen traiciones que amenacen vínculos necesarios...el proceso de negación impide un ataque constante y desmedido contra el mundo emocional de la víctima. La negación permite a la persona traumatizada afrontar de forma gradual las realidades de los ataques recibidos e incorporar la experiencia a su mundo interno" (pág. 30)

Considero que dentro de la problemática que determina el abuso sexual y la violación para la niña, pueden observarse diversas dialécticas que determinan finalmente algunas cualidades que pueden explicar el curso del desarrollo de sus vínculos hasta la edad adulta.

Se encuentran en un primer momento un proceso de adaptación al trauma que implica su incorporación en la organización psíquica, lo que determina múltiples procesos explicados por Judith Lewis Hermann, (1992), como una sucesión recurrente entre síntomas intrusivos y constrictivos que denomina la dialéctica del trauma. En segundo lugar, se presenta la mayor de las veces una variedad de formas de reacción de las figuras parentales o 'protectoras' frente al trauma que pueden insertarse o afectar la manera en como el trauma es incorporado y asimilado. Finalmente, se encuentra una dialéctica en cuanto a los efectos reales que el hecho mismo o hablar de éste, puede conllevar, así como la respuesta del medio social, donde se incluye la sobre-victimización y/o victimización institucional; y probablemente, pueda incluirse también la incorporación en el imaginario

de la niña de que se encontró implicada en un hecho delictivo que propone desintegración familiar o privación de la libertad en los casos en que el agresor es el padre, la pareja de la madre o un familiar.

Se puede considerar, en términos generales, que el aspecto traumático en el abuso sexual o un delito violento, se diferencia del trauma ocasionado por ejemplo por un accidente o una catástrofe natural, en que aquí el daño es ocasionado por una o varias personas, conocidas o no para la víctima, que lo enfrentaron a un miedo o indefensión extremos, lo cual puede romper con dos supuestos básicos para su funcionamiento en los distintos ámbitos sociales en los que hasta entonces se desempeñaba: a) tener una confianza básica y fundamental en las relaciones sociales, contexto en el cual debe desenvolver sus actividades cotidianas, máxime cuando el perpetrador es conocido de la víctima o incluso familiar de ésta; b) el de las propias capacidades para, en un primer momento evitar la victimización y posteriormente, para afrontar las consecuencias psicológicas derivadas del evento (Janoff-Bullman, 1992). |

Marinnella Malacrea (2000) propone que

“para la víctima de abusos sexuales se acaba en un doble callejón sin salida, tratar de valer algo por sí misma, y por tanto perder el vínculo o seguir siendo despreciable para conservarlo...Otra consecuencia de sentir desquebrajarse la imagen de sí mismo, bajo el peso de la experiencia traumática, es el temor de que también la propia imagen visible pueda ser envilecida...Mientras se puede sintetizar el pensamiento del niño maltratado o desatendido como sigue: no me quieren porque no valgo nada; se puede sintetizar en la pequeña víctima de abuso sexual como: me quieren porque no valgo nada, es decir, porque siendo de entrada despreciable soy el sujeto adecuado para la elección perversa de mi perseguidor. Esta predestinación es además a menudo vivida por el niño como el fruto de alguna iniciativa propia equivocada, aunque no inherente a la relación con el agresor, que ha arruinado su original bondad e inocencia” (pág. 41).

Se hace hasta aquí necesario mencionar la propuesta de Therry Bokanowski (2005), quien designa lo traumático como “un tipo de funcionamiento psíquico común a las dos variables traumáticas ligadas a aquello de la matriz traumática que obliga a la repetición”; estas dos modalidades serán: *el trauma: dada*

“en un nivel más precoz, más arcaico que compromete las investiduras narcisistas y la constitución del yo” (pág. 42)

y el traumatismo que se refiere

“al impacto psíquico de un acontecimiento que marcó dolorosamente la existencia de una persona” (pág. 42).

Lo que permite, a mi gusto, superar la cuestión sobre si el trauma explica el origen de un determinado cuadro patológico (histeria) o trastorno de personalidad como el trastorno límite de personalidad; o si, en caso contrario, la patología preexistente simplemente determina los caminos en que el daño ocasionado se manifiesta y la posibilidad de resolución en tratamiento.

Valga decir entonces, que en este estudio se pretende aportar, en la medida de lo posible, a la comprensión de lo traumático derivado del abuso sexual y la violación durante la niñez, sobre lo cual puedo decir que, en mi opinión, aquello que obliga a la repetición y liga las dos modalidades traumáticas se encuentra en la dinámica del vínculo agresor-víctima, y la estructuración que en función de ésta se lleva a cabo con los vínculos establecidos con objetos internos, externos y con el sí mismo (en función del self y del cuerpo como objeto y como campo de la vinculación, en este caso perversa). No interesaría así, la constitución de los objetos internos en sí mismos, que puede ser considerada más o menos permanente y se situarían en la estructuración misma del psiquismo y en las vicisitudes del desarrollo, sino que la cuestión se situaría en la alteración o no de la relación (no identificación) establecida con dicho objeto interno.

Lo anterior, tomando en cuenta el concepto de vínculo que propone Pichon Riviere (1985) que observará éste como

“una relación particular con un objeto, de esta relación particular resulta una conducta más o menos fija con ese objeto, la cual forma un patrón, una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente, tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto...tenemos así dos campos psicológicos en el vínculo: un campo interno y un campo externo. Sabemos que hay objetos externos y objetos internos. Es posible establecer una rela-

ción, un vínculo, con un objeto interno y también con otro externo” (pág. 35).

II.

Así pues, quisiera presentar aquí tres casos de mujeres adultas que refirieron haber sido víctimas de abuso sexual durante la infancia, con objeto de llevar a cabo el ejercicio de seguir las vicisitudes de los vínculos establecidos con objetos externos, internos y del cuerpo como objeto y representación:

Caso 1: Hortensia

Es una mujer de 32 años de edad, homosexual, mide aproximadamente 1.60, de complexión media, con cabello corto, que da la impresión de ser poco femenina y descuidada en su arreglo personal, lleva en las sesiones un pants, tenis y una sudadera amplia. Habla de manera fluida, aunque el tono emocional de su discurso sobre todo al exponer los hechos de abuso y en referencia al agresor o su madre, parecen planos, por lo demás el discurso en general lo observo coherente, congruente y espontáneo, no observo en las seis entrevistas realizadas alteración ni la refiere del sensorio ni del curso del pensamiento; con nivel intelectual que percibo promedio, y en general se muestra ligeramente ansiosa, pero cooperadora. La mayor demanda de apoyo se deriva en su dificultad para tener una relación estable con su pareja y una profunda angustia frente al desamparo, cuando presentan los episodios de violencia. Por lo demás niega adicciones y conductas auto lesivas, únicamente señala antecedentes de prostitución a escondidas de su pareja. Pronto se manifiesta su tendencia a reaccionar ante emociones intensas de celos, separación y abandono, con violencia, huida y reaseguramiento, retornando con su pareja, al pedirle perdón.

Vive con su pareja desde hace diez años, cuando abandonó su hogar paterno, es fisicoculturista y se desempeña como maestra de educación física. Hortensia, describe su relación de pareja como violenta, llegando frecuentemente a golpes y empujones, debido, la más de las veces, a los celos de ella por la relación que su pareja tiene con sus hijos, expresando “a ellos les da todo y a mi solo las sobras”; otra agravante de esta situación es que su pareja no les ha comunicado la relación que tiene con Hortensia, abiertamente, aunque seguramente lo sospechan,

pero no le permite expresiones francas de afecto frente a ellos. Después de cada incidente Hortensia, se va de casa, a veces a vivir por algunos días con una amiga, regresando después tras disculparse con su pareja, incluso ha estado en hoteles cuando no hay otro lugar donde alojarse, aun cuando mantiene relación con su madre relativamente cercana y con su medio hermana, no le es posible entrar en casa por la pareja de su madre quien es, precisamente el agresor, y con quien tuvo un enfrentamiento a golpes a los trece años, cuando “tuve la fuerza suficiente” (desde esta edad inició con ejercicio), con lo que finalmente cesaron los abusos.

La situación abusiva entre Hortensia y su padre, parece darse, en un primer momento, de modo aparentemente inocente, pero no quedó completamente inadvertido por la paciente. El primer recuerdo que trae es a los cinco años de edad, cuando llegaba al cuarto de sus padres por la mañana y se metía a su cama, entonces los tres empezaban a jugar, encimándose unos con otros. A ella ese juego le parecía divertido, aunque recuerda que su padre aprovechaba para tocarla por debajo de las cobijas, en una forma que le parecía extraña, sin embargo, eran los únicos momentos en que recuerda divertirse con ellos, pues, entre sus padres había constantes riñas, particularmente por el alcoholismo del padre, al que después se sumó la madre.

Los abusos sexuales propiamente iniciaron cuando la paciente tenía nueve años de edad, sobre esto recuerda: “Sólo recuerdo que tenía nueve años, iban a hacer una fiesta para mi hermano, el que sigue de mí, ya estaba todo listo pero faltaba el pastel, por lo que mi papá me dijo que lo acompañara, íbamos en el carro y me iba hablando no sé de qué, sólo me acuerdo que me decía que me quería mucho y si no quería estar con él de otra manera, no le entendía, entonces vi que se metió en un motel y entramos al cuarto, de ahí no sé qué paso, solo tengo la imagen de estar parada frente a él desnuda y mi cuerpo manchado. Creo que debimos estar mucho tiempo pues cuando entramos era de día y cuando salimos ya estaba oscuro. De regreso me iba diciendo que era una muy buena niña, que le gustaba que “si te portas bien voy a ver por ti y tus hermanos, no les va hacer falta nada”, cuando llegamos mi mamá estaba muy enojada pues ya habían llegado todos los invitados... Me recuerdo que estaba frente a ella, junto a mi papá, y quería decirle lo que había pasado, pero no podía, estaba tiesa y muda”.

Este hecho inaugura frecuentes violaciones por parte de su padre, hasta que la paciente cumplió 13 años. Los sucesos se daban después de que el padre se embriagaba junto con la madre y cuando ésta se dormía, iba a la habitación de Hortensia, a quien le daba dinero para que no dijera nada o la amenazaba con abandonarlos.

Caso II. María

Se trata de una mujer de 45 años, que se desempeña en intendencia en un centro de salud, con adecuadas condiciones de aliño e higiene, que se expresa de manera franca y espontánea, pero en ocasiones de manera infantil, dando la impresión de necesitar ayuda y apoyo excesivo, pero agradable en su trato. Da también la impresión de un nivel intelectual promedio. Tiene dos hijos, uno que labora también en intendencia y otro que se encuentra estudiando una carrera universitaria y está divorciada desde hace aproximadamente 15 años.

En la llamada inicial donde solicita atención psicológica, se escucha agitada y con verborrea, mencionando múltiples auto reproches, entre ellos: "mi vida es un asco", "soy muy irresponsable", donde apuntan a una completa insatisfacción en su vida. Ya en la primera sesión, comenta el evento traumático: Cuando tenía nueve años, al ir caminando por un callejón en dirección a la tienda para hacer un mandado a su madre, un hombre al que calificó como "engendro" la tomó fuertemente del brazo y la llevó a un callejón donde introdujo, aunque no lo recuerda propiamente, su puño en su vagina, sintiendo como si se le desgarrara "como a una herida que le echas limón". Recuerda que poco tiempo después, mientras su madre la bañaba, al ver su vagina dijo: "pero niña qué te han hecho", sin embargo, no fue capaz de responder, sino hasta los 17 años cuando le comenta lo sucedido a su madre quien le contestó: "ten cuidado con los hombres, porque ya estás podrida, nadie te va a respetar ahora". Asimismo, la paciente ha mantenido la idea de que algo pasó en su vagina desde entonces, que cuando se bañaba con su madre veía la de ella "como un triangulito, normal", mientras que la suya propia estaba "como floreada", esta idea ha persistido, conllevando múltiples citas con el ginecólogo quien, no obstante, le ha dicho que no hay nada anormal.

Como reacción a este evento, se recuerda paralizada, pensando que no sería capaz de tener una vida "feliz y normal", también se tornó irritable y torpe con las manos. Recuerda, como ejemplo, que su madre tenía figuras de porcelana y que cuando las agarraba, aun cuando no sintiera hacer demasiada presión, las rompía, también empezó con conductas caprichosas, y cuando se enojaba solía romper su ropa y juguetes.

Como motivo de consulta indicó su incapacidad para establecer relaciones sociales, molestándole cualquier relación que interpreta como abusiva por parte de sus compañeros de trabajo, considerándose a sí misma como intolerante e insegura y con temor a la humillación y el abandono, con la sensación de tener dos personalidades: una hosca y agresiva, que piensa le sirve de escudo, y otra inocente e insegura. Sin embargo, la crisis principal se suscita a partir de su "enamoramiento" del médico familiar quien: "manda dobles mensajes, es gracioso y simpático, dándole preferencia, la atiende cuando quiere, pero no le permite llegar a algo más". Además, ha iniciado con celos hacia la asistente del médico, que describe como una mujer joven, que a su vez cela al médico.

Sus celos también los representa hacia una compañera de trabajo con la cual mantenía una buena relación hasta que llegó a trabajar una joven que se hizo amiga de aquella, por lo que la paciente entristeció pensando que "ella debe tener cosas más interesantes de qué hablar no es una amargada como yo", y se distanció de ambas.

El último caso (Casandra) se refiere a una mujer de veinte años quien acude a consulta debido a que "es muy mentirosa" y quiere cambiar, señala que tiene dos años casada y es madre de una niña de un año de edad. Cuando se le pidió ahondar sobre sus mentiras expuso como ejemplo que en una ocasión convenció a su esposo que dejara su trabajo ya que ella formaría un negocio redituable con el cual podrían cubrir sus necesidades y las de su hija, sin embargo, fue incapaz de hacerlo, y ahora se encuentran aún más dependientes de sus suegros con los cuales, no obstante, existe una adecuada relación. En cuanto a los abusos sexuales refiere que estos ocurrieron entre los 9 y los 13 años de edad, perpetrados por la pareja de su madre, por tocamientos, señala que cuando esto sucedía solía distraerse viendo la televisión, pero con la sensación de no encontrarse en

ninguna parte. No obstante, lo anterior, llamó la atención en el curso de las sesiones que solía llamar al agresor “papá” de manera cariñosa, agregando que era su “deber” y que lo trataba, así como a un verdadero padre, dando frecuentemente la impresión de que los abusos no se hubieran presentado nunca.

Sobre estos casos podemos destacar algunas similitudes, en los tres los abusos son referidos a los 9 años de edad, solo en el caso de María fue un único suceso, mientras que en los otros dos casos se establecieron como un patrón de relación entre el padre o padrastro y las pacientes. Dicho lo anterior podemos entonces establecer algunas reflexiones sobre la repetición de patrones vinculares en el desarrollo posterior de la vida que creo pueden ser conducidos y relacionados con el evento traumático.

Primeramente, con María observamos una situación particular, su sentido de desconexión entre su problemática actual y la violación que sufrió, es decir, veía la violación como un hecho aislado que determinó “su amargura”, su infelicidad y satisfacción en su propia vida e incluso su anorgasmia, pero negaba cualquier relación entre esta situación y los aspectos “inmaduros” de su conducta actual, por ejemplo, el enamoramiento infantil hacia su médico familiar.

En una ocasión, por ejemplo, debido a sus celos hacia la asistente del doctor, interpuso una queja en contra de ella por malos tratos, generándole problemas al médico. En fechas más recientes debido a problemas con una compañera que la molesta con indirectas diciéndole “a ver ahora qué hago, que ya no está mamá (refiriéndose a la jefa de la paciente quien le daba permisos para faltar frecuentemente) que me defienda, porque soy tan tonta que no puedo hacerlo yo”, tuvo el deseo de presentar ante el juez cívico queja para que la citen aunque no pensaba asistir, debido a que inventó los apellidos, pero deseaba “ver su cara cuando le llegara el citatorio”, acto seguido señaló “¿Qué siempre voy a tener nueve años?, siempre voy a sentirme indefensa y doblegarme?”. Tenía pues, al parecer una certeza casi absoluta acerca de su indefensión y capacidad de defenderse por sí misma, y la tendencia a “utilizar” a las instituciones y figuras que representaban alguna autoridad como “protectoras”, había seguido la estrategia de que cuando le venían las crisis (temores y ansiedad intensa ante sonidos de cohete o ruidos fuertes que asoció con los que se produjeron en el momento del evento traumático), llamaba a los

servicios de atención telefónica de “locatel” y “Sap-tel”, en una búsqueda de “terapias” fragmentadas de una sola sesión. Acudió conmigo después de que en tales lugares le comentaron que requería de una terapia en forma y no sólo durante emergencias, al ser ya bastante conocida en tales instituciones. Solía relacionarse conmigo, a través del cuerpo “dolido y lastimado” llevar constantemente su expediente médico y hablar de sus enfermedades y dolencias, así como de su indefensión y sensación de desolación, el tratamiento concluyó después de fallar todo intento de cambiar esta modalidad de vinculación, regresando la paciente a las “terapias de una sesión telefónica”, con profunda dificultad, aun cuando el tratamiento se produjo por espacio de año y medio, para salir de dicho patrón vincular y generar una ‘auténtica’ transferencia.

Con Casandra aunque únicamente se valoró durante algunas entrevistas, se puede inferir que “las mentiras” de las que habla, al no poder ser clarificadas como hechos reales, algunas expuestas en los momentos en que reprobaba una materia y no les decía a sus padres, podría quizá esto tener más un significado más o menos como sigue: “soy y he sido mentirosa conmigo misma al negar el abuso, permitirlo y mantener una relación normal con papá, pero también soy mentirosa con mamá por no decir nada”, aunque esto permanece escondido, pero no parecen los hechos haber sido, por lo demás, un invención de la paciente.

Lo que encontramos, así, más reiterado en estos tres casos, es que los vínculos con los agresores, así como algunos aspectos relacionados de los vínculos con las figuras parentales es lo que aparece negado, aun cuando los hechos parecen ser relatados con total claridad y crudeza, que, al llevarse a cabo en un programa de atención a víctimas del delito, realizaron espontáneamente, y pese a que existen intentos de asociar su estado actual con aquél momento específico.

De tal suerte, sobre los procesos ocurridos tras la experiencia traumática, particularmente del trauma sexual, podemos hacer las conjeturas de que:

- 1) Provoca síntomas fácilmente reconocidos como “cuerpos extraños” por el paciente, tales como trastornos del sueño, pesadillas, trastornos de alimentación, crisis de angustia, etc., 2) aparejados con los anteriores existen aspectos observables en los vínculos con figuras cercanas o no de la víctima que pese a que les conlleva ‘dolor emocional’ dan la im-

presión de estar 'incorporados orgánicamente' a su personalidad, o a su mundo interno.

En este orden de ideas, cabe destacar aquello que Pichon- Riviere (1985) señala:

“Podemos definir el carácter de un sujeto en términos del vínculo diciendo que su carácter, o sea la manera habitual de comportarse de esa persona puede ser comprendido por una relación de objeto interno, es decir por un vínculo más o menos estable y más o menos permanente que da características del modo de ser del sujeto visto desde afuera, condicionado por un vínculo interno” (pág. 36)

En el caso de Hortensia, por ejemplo, se pueden observar ciertas condiciones, para las cuales cabe agregar algo a las vivencias de la paciente: tuvo una época en la cual se prostituyó, sobre la cual mencionó las mismas características ambivalentes que nos permiten aducir que reflejan también aspectos de las violaciones y abusos que su padre llevaba a cabo hacia ella: se encontraba engañando a su pareja como muy probablemente engañó a su madre. En segundo lugar, su padre compraba su silencio con dinero y objetos, así como un trato preferencial. En tercer lugar, repite el vínculo de la traición, observada por el profundo resentimiento que guarda a su madre por no abandonar a su padre cuando finalmente le comentó los hechos, también, su inestabilidad económica se observa dependiente en gran medida de su inestabilidad emocional y afectiva. Todo lo anterior, parece llevarla a situaciones auto-destructivas bajo el signo de la compulsión.

Considero que de esto se pueden obtener dos proposiciones que me parecen importantes: en primer lugar, la negación y la represión, aunque en algunos puede ser completa, en la mayor parte, creo, se produce de manera más importante en algunos aspectos trascendentes de sus vínculos parentales y hacia el agresor, con la consideración además, de los vínculos percibidos entre los padres y de éstos hacia el agresor, máxime si el agresor es el padre mismo, y luego, que es común observar en el tratamiento de víctimas de delitos violentos un retorno a vínculo materno- infantil como apoteosis de la confianza, en otros casos también se hace referencia al vínculo con la figura del padre como protector del núcleo continente del vínculo materno- infantil. En

el caso de María, esto se hacía evidente al vincularse a través del cuerpo lastimado, carenciado e indefenso. También en el caso de los niños que han sufrido violencia sexual son precisamente estos vínculos los que se ven particularmente amenazados y tratan de protegerse, a veces de manera desesperada y bajo el signo del 'auto sacrificio'.

En este sentido, quizá la llamada 'resiliencia', dependa de la calidad original de los vínculos primarios y su posibilidad de sobrevivir a la amenaza de destrucción o de desvinculación, tras el abuso y sus consecuencias inmediatas. Esta amenaza de destrucción o desvinculación puede advertirse en el trabajo con niñas que han sufrido trauma sexual, encontrando en sus dibujos y fantasías la presencia de contenido primordialmente persecutorio. Una niña, por ejemplo, lo observaba como un fantasma que la acechaba, otra como una mancha dentro de su casa, misma que puede representarse en dos sentidos; el self y/o su familia, en una representación más directa hacia el significado del hogar como límite protector de la familia.

Asimismo, es frecuente, observar contenidos de muerte principalmente de las figuras protectoras, una paciente soñaba frecuentemente con la muerte de su abuela materna, con quien tiene una relación muy cercana afectivamente, a partir del incidente. Otra paciente, un poco menor, cuando se le solicitó la narración de una historia acerca de un dibujo, en relación al evento, refirió la historia de "Nemo", quien va a buscar a su madre pues lo abandonó, cuando la encuentra ésta muere y también la protagonista de tristeza, después se encuentran en la muerte, sólo así puede reencontrarse con su madre, siguiendo la dinámica de esta sesión, refirió el recuerdo de que su padre en una ocasión le regaló unos pollitos pero como él no los cuidó aunque prometió hacerlo, estos murieron. Entonces, parecería que la muerte puede estar referida tanto en función de una parte de sí misma, que la aleja de las figuras maternas, principalmente, pero también paternas, es la muerte o desvinculación de la función protectora de las figuras parentales, así, en cualquiera de estos casos se tienen duelos que deben ser elaborados o se irá cargando "un muerto" interiormente, o más propiamente dicho, una parte muerta de 'sí mismas.

En su análisis de la 'negación del vínculo' Pichón Riviere (1985), de acuerdo a su teoría del vínculo nos ofrece una descripción de la despersonalización, que me parece importante citar aquí:

“Podemos definir la despersonalización como una tentativa de pérdida del ser, de la mismidad o del yo, de no ser él el que quiere vincularse sino de ser otro, o de no ser nadie para no tener compromiso en el vínculo. Tenemos entonces una patología de la despersonalización mucho más amplia, en el sentido de que cualquier vínculo de cualquier clase –paranoide, depresivo, histérico, etc.- en un momento dado puede recurrir a la despersonalización como única defensa frente al vínculo que se está configurando” (pág. 30).

Podemos con esto recordar lo expuesto por Marinella Malacrea (2000), señalado anteriormente, donde se observarían dos cualidades que se ven comprometidas tras el trauma sexual: el amor al objeto, y derivado de lo anterior, el vínculo, en al menos dos direcciones, hacia sí misma (el vínculo con el self o partes del mismo lastimadas o “muertas”, así como el vínculo con el propio cuerpo), y hacia las figuras protectoras, y se puede agregar, la inclusión de un vínculo agresor- víctima en la niña, donde el sujeto es ‘secuestrado’ en el vínculo perverso.

En relación al lugar del cuerpo en la teoría psicoanalítica Tubert- Oklander (2006), menciona cinco posibles significados del cuerpo:

“1...la palabra cuerpo remite a la concepción científica natural del organismo como una entidad material...2. Otro significado más próximo a nuestro campo de indagación es el de la experiencia corporal del ser humano. Todos tenemos una experiencia vivencial de lo que significa ser en el cuerpo...3. ... el de su esquema mental. Todos nacemos con un esquema mínimo de cuerpo, al que Enrique Pichón Riviere (1959) denominaba el “protoesquema corporal” ...4. El del cuerpo simbólico.5. ...el concepto del cuerpo como una parte de la disociación mente- cuerpo. El ser humano no sólo es su cuerpo, vive su cuerpo y se representa su cuerpo, sino que también se crea un ideal del mismo” (pág. 55).

En este mismo sentido, ya en relación con el trauma, Vives (2006), nos comenta:

“El problema es que el cuerpo tiende a guardar memoria de lo que la psique trata de olvidar”...” no basta con que la pobre chica trate de olvidar cómo fue objeto de seducción y maltrato a manos de su padre, padrastro, tío, hermano mayor, recordará corporalmente toda su vida en sus relaciones promiscuas o en su actividad como prostituta esa seducción,

ahora seduciendo de un modo activo a los hombres y maltratándolos con un sexo fingido y agresivo, con un coito castrante, vacío y culpabilizante” (pág. 144).

Por su parte Bernstein y Puget (1997), destacan la importancia de lo dicho por el paciente en las primeras entrevistas:

“funcionan como un marco donde se da la posibilidad de variar la percepción del conflicto. Por ejemplo, que el malestar, las peleas, o los reproches experimentados en el vínculo con un individuo puedan ser transformados, y reconocerse su origen en algún conflicto previo o en las condiciones fundantes de la relación” (pág. 112).

Con lo anterior, se observa, por ejemplo, en María, la utilización del propio cuerpo como referente del vínculo, particularmente en la llamada telefónica y durante las primeras sesiones, pero no como en el caso de Luisa, que presentan Bernstein y Puget (1998), que es utilizado para hacer referencia a la necesidad de poder interpretar el inconsciente vincular, y del cual destacan lo siguiente:

“Al decir que Luisa es atractiva se habla de su relación con su cuerpo, con el cual despertará interés o deseo en el otro, el futuro terapeuta, a quien inconscientemente desea atraer, despertar su atención, su deseo cuando se propone como objeto deseado”. (pág. 246).

En el caso de María ésta busca despertar el interés a través del cuerpo pero del cuerpo “enfermo”, “dolido”, “vulnerable”, “lastimado” y finalmente percibido como “mutilado”, en términos del desarrollo psicosexual quizá se podría decir que se trata de una confirmación de las ansiedades y del complejo de castración, para lo cual cabe recordar aquello que Melanie Klein (1928) nos señala:

“El temor al daño de su feminidad ejerce una profunda influencia en el complejo de castración de la niña, ya que la hace sobreestimar el pene del que ella carece. Esta exageración es entonces mucho más evidente que la ansiedad subyacente por su propia feminidad” (pág. 202- 203).

No podemos saber si la deformación de sus genitales (que de acuerdo a lo dicho por la paciente su ginecólogo le ha referido que no es tal) es real o no, o si aquí se encierra un aspecto de una formación delirante, o si la pérdida del control de esfínter es

un aspecto dañado tras el evento, pero sí se hace evidente que esta relación con el propio cuerpo y las ansiedades concomitantes, que muchas veces aparentan ser hipocondríacas, se encuentran en el centro de la estructura de sus relaciones vinculares posteriormente establecidas.

Podemos observar, asimismo, en María, un vínculo de tipo paranoide, donde destaca una profunda desconfianza, hacia cualquier aspecto relacionado con lo sexual. Así el núcleo de su relato en diversas sesiones se basará en la relación vincular establecida hacia hombres de su trabajo, lugar de residencia que se acercan para "hacerle plática", manifestando el reclamo: "no pueden entender que no quiero hablar, ni nada con ellos, me molesta mucho", con lo que llegamos a la consideración de que un acercamiento que tenga que ver con cortejo es esencialmente vivenciado por la paciente como intrusivo y por tanto abusivo. En su historia de vida, asimismo, encontramos referencia a esta situación pues indica que abandonó los estudios a los 13 años de edad, debido a la angustia y enojo que le causaban los comentarios de sus compañeros que califica como "sexuales y sexistas", "eran unos depravados".

También puede observarse una dialéctica entre la relación hacia el objeto de amor idealizado, representado aquí por el médico familiar y un vínculo paranoide hacia aspectos de tipo sexual, del cual el mismo objeto de amor por su condición idealizada e inalcanzable la protege, donde en el centro de dicha dialéctica se centrará su necesidad de 'control', donde controlar significa poseer. Si hablamos de posesión, María también inserta en la trama de sus relaciones con objetos idealizados la envidia por la participación privilegiada hacia dicho objeto; envidia que también, de acuerdo a otros aspectos de la historia de vida y del evento traumático en la paciente, se relaciona hacia la vagina de la madre. Entonces tanto el pene como la vagina son representados como objetos tanto de envidia como con intensas

características persecutorias que es necesario contener, sostener y poseer.

Conclusión

Podemos a modo de conclusión señalar en el sentido de la propuesta de Bokamowski (2005), acerca del análisis de las modalidades clínicas para observar el lugar en la matriz traumática donde se ha producido el impacto en cuanto a la organización psíquica, así como la proposición de Puget y Bernstein (1997) y de Pichón Riviere (1985), sobre un inconsciente vincular, y por último, la consideración de J.J. Freyd (1998) acerca de que el abuso sexual implica fundamentalmente un trauma de la traición. Observamos, con todo que lo característico en los pacientes tanto niños como adultos vistos como secuela del evento traumático se produce en una relación vincular, tanto por las características analizadas en los pacientes, como por la consideración de que todo acto sexual y/o violento se da en el marco de un vínculo determinado, específicamente, en el sentido que aquí nos ocupa, de un vínculo perverso, cuyo campo de juego es el propio cuerpo, que se inserta y deforma en la nueva situación vincular que se establece tras la o las agresiones.

Por ejemplo, en el caso de Hortensia existe una traición fundamental de la confianza llevada a cabo por el padre hacia la paciente a quien, además, 'soborna', corrompe absolutamente, para que no hable, y la involucra así en la traición hacia su madre, también la madre traiciona después en la adultez de la paciente cuando ésta le comenta los hechos, pero aquella no se separa del padre. El resultado entonces de la trama de traiciones en esta paciente, es el 'exilio' voluntario, al dejar su hogar, para buscar otro en el cual reproduce la historia de la traición, el abandono y la violencia.

BIBLIOGRAFÍA

BERNSTEIN I Lo vincular. Clínica y técnica psicoanalítica. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1997.

BOKANOWSKI, T. "Variaciones sobre el concepto de "traumatismo: traumatismo, traumático y trauma". Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, vol. 37, N° 1/ 2. Argentina, 2005. Pp. 41- 57.

FREYD, J J. Abusos sexuales en la infancia. La lógica del olvido. Ediciones Morata. Madrid, 2003.

HERMAN, J Trauma and recovery. The aftermath of violence- from domestic abuse to political terror. Basic Books. Estados Unidos, 1992.

HERNÁNDEZ, R. El paciente como niño maltratado. Una perspectiva ética, epistemológica. Presentado en el congreso internacional "Sandor Ferenczi, clínico". Turín, 2002.

LITZ, B. Early interventions for trauma and traumatic loss. The Guilford Press. New York, 2004.

MALACREA, M. Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia. Ediciones Paidós Ibérica. Buenos Aires, 2000.

Pichón Riviere, E (1985). Teoría del Vínculo. Editorial Nueva Visión, 21ª Edición, 2000.

TUBERT, J. "El lugar del cuerpo en la teoría psicoanalítica". En El cuerpo y el psicoanálisis. María Teresa Lartigue, comp. Editores de Textos Mexicanos. México, 2006.

VIVES, J. "Trauma sexual. Memoria corporal". En El cuerpo y el psicoanálisis. María Teresa Lartigue, comp. Editores de Textos Mexicanos. México, 2006.

EL CUERPO EN PLENA MUTACIÓN: PENSAR LA INTERVENCIÓN CON ADOLESCENTES ANTE LA ANGUSTIA DEL CUERPO Y POR CUERPO

Judith Harders

En psicoanálisis, en relación al tiempo, dos nociones son fundamentales. El inconsciente es atemporal y el tiempo psíquico es el del *après-coup*, de la posterioridad. A posteriori de qué? Justamente la línea que va a determinar los fundamentales antes y después es la llegada de la pubertad al cuerpo, una tormenta biológica que va a desestabilizar el sistema, que venía cruzando aguas más o menos estables desde la latencia. La brisa se convierte en huracán sin previo aviso. Ese es el momento pivote donde quiero poner la lupa, acercarme a lo que Phillipe Gutton ha trabajado desde los noventas como lo pubertario. Más allá de comprender la adolescencia como un proceso social, Gutton ahonda en dos procesos psíquicos diferenciados, lo pubertario y lo adolescens. Lo pubertario, dirá, es a la psique, lo que la pubertad es al cuerpo.

Abordar los riesgos psíquicos que pueden surgir en relación a la angustia del cuerpo en plena metamorfosis implica pensar entonces el caos necesario del proceso pero caos ¿hasta dónde?

Ese momento tan particular de la metamorfosis del cuerpo es sin duda el inicio de algo, a partir de un tejido de doble hilo: por un lado la sexualidad infantil y por otro la invasión de algo nuevo fuente de caos y creatividad. Freud lo ilustra con la imagen de un túnel que se construye desde dos extremos, en dos tiempos.

Lo genital obliga al aún niño a seguir el programa biológico y hacerlo suyo. El apremio de vida pone en tensión el aparato psíquico como en el primer momento. El segundo tiempo, tiene resonancia con el primero. Si la seducción era de la madre sobre el cuerpo del bebe en un primer momento, el púber se ve sometido al cuerpo genital y sus embestidas desde la pasivación.

Y la demora, la capacidad de soportar la tensión que provoca, va a ser parte del trabajo psíquico.

La sensación es no reconocerse, perder lo conocido, saber que algo está llegando, a veces demasiado

pronto, a veces demasiado lento, pero no saber muy bien qué es. Nada puede anticipar lo que se va a sentir. La mutación vuelve el cuerpo un intruso, un objeto perseguidor, deja de ser el escudo protector garante de la intimidad y la ternura. Se convierte en un traidor que revela todas las filiaciones, e identificaciones no queridas, las calenturas (hay que tapanlo o mostrarlo en exceso), las vergüenzas.

Freud en 1938, en el esquema, transmite sus últimas reflexiones sobre la psicosis.

“La experiencia clínica, dice, muestra que hay, al inicio de una psicosis, dos motivos determinantes: o la realidad se volvió intolerable, o las pulsiones cambiaron cuantitativamente”.

En la adolescencia se manifiestan estos dos motivos. La realidad del cuerpo que muta y la fuerza pulsional genital que pone en ebullición el caldo de las fantasías infantiles de incesto y parricidio pero ahora con el ingrediente aterrador de que el cuerpo está apto para realizarlas.

Gutton trabaja el paso de la escena primitiva a la escena pubertaria. Llega a decirnos que entablar su adolescencia es re-conocer que su madre es una mujer. Esta misma idea los Laufer la articulan desde lo que ellos denominan el fantasma masturbatorio central que define la conquista del placer sexual, de las experiencias de satisfacción y una teoría propia del orgasmo como lo retomará Gutton.

Se juega la intensidad de la crisis y los tiempos de la crisis, del pasaje peligroso hacia algo que puede convertirse en definitivo, lo que Paul Racamier define como una crisis que se pone en marcha pero que no cuaja, no llega a ninguna otra cosa, se queda dando vuelta, congelándose.

Porque hay un acuerdo: la adolescencia es en esencia un proceso de crisis, es una clínica de los límites, no en términos de estructura sino de cualidades de síntomas:

- La despersonalización (porque no me reconozco, no se quien tengo al frente en el espejo, sensaciones tan cercanas al trema previo a la caída en la esquizofrenia descrita por la psiquiatría, algunos llaman ese estado predelirante "experiencia de fin del mundo". Y claro que se acaba un mundo, el mundo de la infancia),
- La paranoia (porque la mirada de los otros y la vergüenza son elementos cruciales y porque la adolescencia es también esencialmente tomar posición contra)
- Y los riesgos de vida (podríamos enumerar un sin fin de conductas de riesgo)

La problemática del tiempo es imperativa. La discontinuidad evidenciada por la crisis de la metamorfosis se vuelve intolerable y se puede buscar la continuidad a cualquier precio, el de la locura. Cueste lo que cueste. Como ya lo hemos dicho, somos testigos de muchos episodios límites en la clínica con adolescentes. El cueste lo que cueste para desafiar la continuidad puede pasar de la anorexia, a las fugas o los intentos de suicidio donde la única manera de soportar la discontinuidad es actuarla.

Los no psicóticos podemos en la medida de nuestras posibilidades lidiar con la discontinuidad, sostenemos la ilusión sabiendo los huecos, los cortes. Sabemos de ella pero podemos obviarla para seguir con la película.

En este mismo sentido el funcionamiento neurótico suspende temporalmente la satisfacción, lo que permite sentir la finitud de las cosas. El funcionamiento psicótico en cambio parece inscribirse en una rapidez que luego se convierte en inmovilidad. Recuerdo la propuesta de Aranofsky en su película PI, la teoría del caos. Cuando al protagonista le llegan sus crisis, todo se acelera, la noción del tiempo se distorsiona y a la vez nada avanza, la pulsión parece agarrarse a la satisfacción sin soltarla jamás aunque implique riesgo de vida.

Esta discontinuidad evidenciada en el cuerpo pone en aprietos el aparato. Recuerdo como una paciente no podía soportar los vellos axilares y púbicos. Desataba tal persecución en ella que tenía que afeitarse violentamente haciéndose heridas y cortes. Otra, al llegar su regla, sentía como si hubiera perdido control de esfínter. Lloraba amargamente, se encerraba los 5 o 6 días que duraba su menstruación. No soportaba el olor ni el flujo. Tenía que lavarse compulsivamente.

Entonces vuelvo a la pregunta de la crisis pubertaria: ¿Locura de un momento o principio de la locura de una existencia?

Para Lacan, no se puede devenir hombre sin haber arriesgado algo de la locura. Gutton lo dice en otros términos. Los púberes tienen que hacer su adolescencia (y los padres sobrevivir a ella para retomar una frase de Winnicott). Gutton va a retomar al psicoanalista inglés. La problemática de la ilusión es un eje fundamental de sus intervenciones. Sostener la ilusión pubertaria, desde la idea winnicotiana de crear lo que está ahí. Siendo testigos del sujeto haciéndose, tenemos que crear fantasías. Recuerdo la violencia de unos padres de un chico de 16 años, anulando sistemáticamente la ilusión pubertaria, cualquier fantasía del chico era atacada desde argumentos pragmáticos y terminaban con exhortos de tipo: ¿Qué te has creído?, ¿Quién crees que eres?, ¿No digas estupideces? Etc. El joven, un día se escapa de su casa. Emprende un viaje en bus hasta Veracruz. Se encuentra frente al mar y es como si de pronto despertara. Se dice a sí mismo ¿Qué hago aquí? Se asusta. Lo narra como si hubiera sido un viaje hipnótico. Otra chica de 13 años, se recuerda en la azotea de su casa. La encuentra su madre asustada porque lleva horas desaparecida. Ella está ahí sin estar, como en blanco haciendo eco a la categoría de psicosis blanca de Green o psicosis fría de Kestemberg.

Gutton, en una conferencia sobre el suicidio en adolescentes da un ejemplo. Una chica que llega a su casa y le cuenta a su madre que en la calle, le chiflaron. En un caso podemos imaginar una madre diciendo "porque eres muy bonita". En el segundo caso, podemos imaginar una madre que contesta, "te la buscaste". En el primer caso la madre es tutora, garante de la ilusión pubertaria. En el segundo la madre se vuelve fuente de una fuerza paradójica. Gutton retoma el concepto de doble vínculo de la escuela de Palo Alto, el exhorto paradójico y la famosa anécdota de Watzlawick y las dos corbatas donde la única salida es la locura.

Estas contradicciones son el ingrediente por excelencia del caldo en el cual el adolescente y la familia se van a ver inmersos. Las paradojas no son sólo internas (para crecer y conquistar mi autonomía tengo que reconocer mi dependencia) sino que muchas veces vienen del otro significativo: crece pero sé siempre mi niña. Es ahí, desde la necesidad del complejo del semejante, como lo llama Freud, que el concepto de espacio ampliado de Philippe Jeammet

cobra sentido para mí. El sujeto parental de transferencia, como lo llama Gutton es tan importante en ese momento pubertario como el auxiliar para el infans y es ahí donde el analista puede intervenir.

Entonces sí, la adolescencia nos confronta con bordes psicóticos y según las manifestaciones que puedan tomar esos caminos nos vemos involucrados con afectos contradictorios. Recuerdo como, al mencionarle a un chico de 14 años la premisa de la confidencialidad del espacio salvo que ponga en riesgo su vida, me miro con unos ojos inquietos, preguntándome angustiado, qué quería decir yo con esto. Algo que para otros era relativamente claro, el peligro de vida de ciertas conductas, para él era totalmente confuso. Entendí después porqué. La angustia disparada de los padres era tal que todo era peligro en esa casa. Fumar, tomar, salir podía poner en riesgo la integridad de su hijo. Si todo es peligro entonces no puedo contar nada.

Ahora, si ellos se vuelven locos confrontados a su proceso adolescente, también se vuelven locos los padres y a veces los terapeutas.

Uno de mis primeros casos en la maestría, en el centro comunitario de la UNAM me pone en jaque varias veces ante lo que MacDougall llama el afecto del no afecto. Ella, la paciente de 13 años, es Bartelby, el personaje de Melville, que a cada contacto con otro contesta imperturbable: *I would prefer not to* o preferiría no hacerlo. No es precisamente mutismo. Es, como lo destaca Pontalis, una afirmación negativa. Un no que tiene a veces la dulzura de un sí insistente,

un rechazo implacable. Un rechazo sin rechazar, una suerte de anulación. Entonces Bartelby se vuelve de alguna manera intratable. No cede ante su deseo pero tampoco cede ante su no deseo. Preferiría no pero ¿no qué? No hacer, no decir, no escribir, no explicar, no escuchar, no vivir, no tener cuerpo, no haber nacido, no existir. Contemplo los bordes de lo inanimado. Como en la novela de Melville y el personaje del empleador, llego a hacer cosas locas, absurdas. Proponer de manera frenética, sentir que no me puedo quedar sentada, tengo que moverme para que se mueva. La resistencia de la paciente es tan radical que parece que me agito como loca. Hablamos mucho de las tendencias de pasaje al acto de los adolescentes, de su manera de ponerse en riesgo sin darse cuenta, de bordear la muerte y vivir situaciones donde están en el límite. El "preferiría no hacerlo" es una forma de pasar a la acción desbordada. Elegir callarse es una forma de pasaje al acto. El sujeto se protege de sí mismo, erigiendo murallas de hastío, de aburrimiento. Desexualiza los pensamientos y el cuerpo. Busca apagar toda representación. Esto conlleva una ruptura con las relaciones objetales y puede pasar del acto de la nada (que requiere muchísima energía) a la descarga total: del aburrimiento al terror.

Coloquémonos como terapeuta de adolescentes en el escenario de la metáfora del jazz, de la improvisación con reglas y recordemos a Miles Davis diciéndonos que no hay notas falsas, todo depende de lo que sigue.

BIBLIOGRAFÍA

- AULAGNIER, P. (1975-2007). La violencia de la interpretación. Buenos Aires: Amorrortu.
- BERNATEAU, I. (2004). Le temps arrêté. *Adolescence*. 4. 50. 845-855.
- BERNATEAU, I. (2010). L'adolescent et la séparation. Paris: PUF.
- BLOS, P. (1970-2003). Los comienzos de la adolescencia. Buenos Aires: Amorrortu.
- BRACONNIER, A. (2009). L'adolescence aujourd'hui. Toulouse: Érès.
- CAHN, R. (2004). Subjectalité et subjectivation . *Adolescence*. 4. 50. 755-766.
- DOUVILLE, O. (2004). Fondations subjectives du temps à l'adolescence. *Adolescence*. 4. 50. 767-780.
- FREUD, S. (1895-2001). Proyecto de psicología. O.C. Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1905-2001). Tres ensayos de teoría sexual. O.C. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1915-2001). Pulsiones y destinos de pulsión. O.C. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1917-2001). Duelo y melancolía. O.C. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- FREUD, S. (1937-2001). Construcciones en el análisis. O.C. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- GALIMBERTI, U. (1992-2002). Diccionario de psicología. México: Siglo XXI.
- GIVRE, P. ; Tassel, A. (2007). Le tourment adolescent. Pour une théorisation de la puberté psychique. Paris: PUF.
- GUTTON, P. (1991). Le pubertaire. Paris: Quadrige, PUF.
- GUTTON, P. (1996). Adolescents. Paris: Quadrige, PUF.
- GUTTON, P. (2004). La naissance pubertaire. Paris : Dunod.
- GUTTON, P. (2008). Le génie adolescent. Paris : Odile Jacob.
- JEAMMET, P. (2002). Spécificités de la psychothérapie psychanalytique à l'adolescence. *Psychothérapies*. 2. 22. 77-87.
- JEAMMET, P. (2005). Adolescence et dépendance. *Psychotropes*. 3. 11. 9-30.
- JEAMMET, P. (2007). L'adolescence. Francia: Solar.
- KAFKA, F. (1915-2006). La metamorfosis. México: Era.
- KESTEMBERG, E. (1999). L'adolescence à vif. Paris: PUF.
- LADAME, F.(2006). Moses Laufer. *Adolescence*. 4. 58. 783-785.
- LAUFER, M. (1984). Breakdown. *Adolescence*. 1. 63-70.
- LAUFER, E; Laufer, M. (1984-1989). Adolescence et rupture de développement. Paris: PUF.
- LAUFER, E. (2005). Le corps comme objet interne. *Adolescence*. 23. 363-379.
- MC DOUGALL, J. (1984-2004). Théâtre du Je. Paris: Gallimard.
- MC DOUGALL, J. (1989-2003). Théâtre du corps. Paris: Gallimard.
- TUBERT, S. (2000). Un extraño en el espejo. La crisis adolescente. España: Ludus.
- WINNICOTT, D.W. (1971-1975). Jeu et réalité. Paris: Gallimard.

MENSAJES OCULTOS EN LA AUTO-LESIÓN

Rodrigo Sánchez Escandón

Sociedad Británica de psicoanálisis

Introducción

En este ensayo busco profundizar en los mensajes y funciones que podemos encontrar acerca de la auto-lesión. Tomando cinco casos clínicos intento exponer las diversas funciones que se pueden encontrar en un mismo caso y profundizar en las posibles explicaciones de dicha sintomatología.

Lo que en el título de este artículo nombré "mensajes ocultos", hace referencia a lo que se comunica al otro a través del acto de cortarse y las diversas respuestas que dicho acto busca encontrar.

En su simple apariencia, la cicatriz producto de la auto-lesión, busca reflejar un dolor interno en la apariencia externa. Pone en el cuerpo una expresión de dolor, del cual muchas veces no se puede hablar y pensar. En su apariencia, la cicatriz o herida sangrante ofrecen la esperanza de una respuesta, de ser escuchado (Motz, 2010).

El caso de A y B

A es un hombre de 50 años que residía en casa de sus padres, cuando fue echado durante el periodo en el cual su padre se encontraba desahuciado y a pocos días de morir. No es clara la razón de haber sido expulsado de su casa y la explicación de **A** se encuentra llena de lamento y culpa, pero ésta es difícilmente sentida, el afecto parece poco genuino.

A es dependiente al alcohol y necesita consumir de 2 a 3 litros de alcohol diarios para no tener una crisis de abstinencia. Por este mismo motivo nuestras citas eran a primera hora del día, antes de su primera sidra y antes de cualquier síntoma de abstinencia.

Llegó a nuestro centro a los pocos días de ser echado de casa con un alto riesgo suicida que requería de nuestra intervención. A los pocos días de llegar, **A** comenzó a cortarse. Sus cortadas eran superficiales y por momentos parecían rasguños. La primera reacción de los miembros del equipo al ver las heridas

de **A**, fue de darles poca importancia ya que éstas eran muy superficiales, diciéndole a **A** que se pusiese un poco de crema y que no se preocupara. Después de unas pocas horas **A** volvió con algo serio. Las cortadas ahora eran profundas y había sangre. Fue la primera vez que recibimos ese mensaje. Si no me toman en serio, me haré daño.

Durante nuestras sesiones yo me encontraba muy cansado, **A** es un hombre que se muestra lleno de lamentos y aparentes emociones, pero éstas no parecían transmitirse. Era un hombre que hablaba sobre sentimientos de tristeza pero no la reflejaba. En la contratransferencia no me hacía sentir tristeza o enojo, sólo cansancio a pesar de que **A** tenía una historia llena de trama, carácter y contenido pero que no despertaban nada en mí. Lo único que tenía emoción durante esas sesiones, era cuando **A** mencionaba un temor de no poder tolerar sus emociones, que quizá se cortaría o quizá algo peor. Era complejo pues yo no sentía estas emociones intensas de las que **A** hablaba, algo que era claro para mí era la preocupación de lo que **A** podría llegar a hacer para provocar estas emociones en mí.

En ocasiones sentía que era un ataque directo a mi neutralidad donde si **A** percibía mi neutralidad como indiferencia quizá se lastimaría como respuesta. Y en ocasiones así era.

A los pocos meses de trabajar con **A**, durante una junta en la cual se revisaría su medicamento, cometí un error donde confundí su historia clínica, dije que él tenía una historia de consumo de cocaína, heroína, marihuana y crack. Cuando su médico general habló con él, **A** descubrió mi error. Él jamás había consumido crack, pero sí cocaína, heroína y marihuana algunos años atrás. Esa misma noche **A** probó crack por primera vez y a las 8 am de la siguiente mañana a la hora de nuestra cita, llegó en un estado terrible. Se había cortado por que no toleraba los síntomas de abstinencia que el crack le había producido. Me informó de mi error y del impacto emocional que esto le había causado. Prácticamente lo dejé sin opción, en mi error repetí una dinámica donde él

constantemente se siente impotente de generar un impacto sobre el otro.

A las pocas horas después de nuestra sesión, llego a la recepción y me trajo sus navajas de rasurar, las mismas con las cuales se cortó aquella mañana. Es práctica habitual pedirles a pacientes que se cortan que nos den sus navajas para intentar minimizar el riesgo. En esa ocasión por cuestiones técnicas yo no se las pedí, sin embargo me las daba. Las tome y **A** me dijo “voy a ir a las tiendas para despejar mi mente. No sé qué compraré.”

Implícitamente me decía, comprare más navajas si así lo quiero. No sólo me hacía pagar sádicamente por mi error, también había un mensaje claro, “piensa en mí”. Buscaba defenderse de esa idea de ser invisible para el otro, de no poder generar un impacto en el otro, por medio de preocuparme.

Lo cual he de admitir que su temor de no generar un impacto, de ser fácilmente olvidado, era muy certero, **A** no generaba un impacto en mí. Si no fuese por su auto-lesión era un paciente difícil de recordar y de mantener en la mente.

Desde que **A** me dejó sus navajas y rastrillos, sólo para salir a la tienda y comprar más, trabajar con él se sentía como trabajar con un jefe cruel que no tolera errores y controlador. Mis técnicas eran claramente obsoletas. ¿Qué efectividad podía tener que yo guardara sus navajas; cuando las venden en la tienda de la esquina? Y si me atrevía a señalar que yo no se las pedí en un inicio, se sentiría rechazado y se cortaría nuevamente.

Esa era parte de su técnica para controlarme, yo no era libre de decir lo que pensara o de cometer un error, estaba bajo constante amenaza.

Algo importante de mencionar aquí, era que a mi equipo en el centro les costaba trabajo tomar a **A** seriamente. Se cansaban de lo que ellos llamaban “sus juegos”. Se molestaban de sus constantes manipulaciones y actos auto-lesión. Era difícil empatizar con lo que yo consideraba el mensaje oculto de su auto-lesión. Con ese profundo coraje de **A** al sentirse invisible ante los ojos de los demás, impotente de generar un impacto en el otro, que lo única forma en la que encontraba sentir que alguien pensaba en él, era haciendo que se preocuparan por él.

Como consecuencia, cuando **A** se sentía ignorado por el equipo, su actos escalaban. Se intentó ahor-

car colgándose de su armario, el cual evidentemente se rompió. Y aunque era claro que ese armario, con el material frágil no funcionaría para ahorcarse, el mensaje era claro; “Tómame enserio o me mato”.

Un mensaje que 8 años atrás no fue considerado de forma seria y **A** tomo un puño de píldoras, las ingirió y pasó dos semanas en coma.

Dos años más tarde las conductas de riesgo por las cuales **A** se encontraba con nosotros, habían disminuido y se mudó a su propio departamento. Un mes más tarde recibí una llamada de los servicios de emergencia. **A** les había llamado diciendo que se acababa de cortar y pensaba en quitarse la vida. Colgó sin darle tiempo a los servicios de emergencia de saber en dónde estaba. Me llamaban para que les pudiéramos dar su nueva dirección.

Straker (2006) describe como se utiliza la auto-lesión en algunas ocasiones para ejercer un control omnipotente sobre el otro. En este caso **A** sentía que yo no lo podía entender, que no lo podía ver y retener en mi mente. Tan claro como mi olvido de su historia con el abuso de drogas. En un proceso de identificación proyectiva, su incapacidad de entenderse y de ver su mismo mundo interno, es puesta en mí. Sin poder ver que era él quien no se entendía a sí mismo, todos esos afectos se volcaban hacia mí. Convirtiendo la ausencia de sus afectos en un problema mío y no de él. Es decir soy yo quien es incapaz de percibir, y no él de expresar.

Podemos ver este mismo acto con **B**. Una mujer en sus veintes que se encontraba caminando dentro de nuestro centro cuando nos encontramos. La saludé cordialmente y seguí mi camino, tenía un día atareado y creo que mi actitud lo reflejaba. Al pasar por la cocina el microondas emitió el clásico sonido que nos deja saber que la comida esta lista. **B** dirige su mirada hacia el microondas y como si se tratara de una confrontación entre dos personas, le gritó apasionadamente: “Calla tu puta boca, ia mí no me hablas así!”. Ante lo absurdo de la situación yo seguí mi camino. Lo cual ella entendió como “no tengo tiempo para ti y tus bobadas”. No dije una palabra, solo seguí, pero mi acto de no reconocer su furia contra el microondas, fue suficiente para que ella subiera a su cuarto, tomase un cuchillo de cocina y se hiciera dos aberturas considerablemente grandes en los brazos. Desde su cuarto **B** llamó a los servicios de emergencia. Los paramédicos llegaron, lo cual nos sorprendió pues tenemos un equipo en el centro las

24 horas para cualquier caso de emergencias como este. Cuando alguien necesita ayuda viene a nosotros, no llaman a los servicios médicos ya que nosotros atendemos la situación.

El mensaje claro de “si tu no me tomas seriamente” mis rasguños en el caso de **A** y mis gritos a objetos inertes en el caso de **B**, es una forma patológica de buscar una respuesta en el otro. Pelear un temor inconsciente a desaparecer. Buscar en la expresión de estas conductas absurdas el fracaso del otro y posteriormente su castigo.

Al mismo tiempo que me convertían en una persona obsoleta. Al llamar a los servicios de emergencia en el caso de **B** y el entregarme las navajas al mismo tiempo que me hacía saber que las venden en cualquier lado del caso de **A**.

Este deseo patológico de controlar y castigar al otro, puede estar relacionado con la experiencia de ambos de ser abusados sexualmente, ya que en los dos casos, existe una historia de abuso sexual durante la infancia. Repiten una y otra vez la experiencia del fracaso de sus padres al no proteger a su hijo/a de abusadores. Yo era nuevamente el padre que no escuchaba lo que sucedía en la vida de sus hijos y era castigado por ello. Al mismo tiempo la necesidad patológica de controlar al otro puede calmar la angustia que sentían cuando se conectaban con un deseo interno de contactar al otro. Qué importase si yo fuera un abusador como los que encontraron en la infancia, si era inútil, torpe y bajo su control? Ahí no hay nada que temer. Si no fuera este el caso, quizá querer la compañía de otra persona puede ser una experiencia de angustia.

Sacarse, expresar, regular y organizar el dolor.

C es un hombre de 50 años, que tiene una historia de adicción y crimen desde muy temprana edad.

Trabajaba como un recolector de deudas para diversas bandas criminales. Se retiró, por así decirlo, cuando su adicción a la heroína y crack, le impedían tener una vida profesional activa.

Mientras vivía en el centro, era un hombre amigable, respetado y violento cuando estaba intoxicado, constantemente me amenazaba con arrancarme los testículos sin motivo o provocación alguna.

Durante diversas ocasiones se solía cortar los brazos con navajas de afeitar. Por lo general era durante momentos de abstinencia y crisis. **C** se sentaba en la esquina de su cama, miraba una fotografía de sus padres que ya habían fallecido. Al poco tiempo nos llamaba usando un cordón de pánico que tiene en su cuarto y llegábamos a atenderlo.

Al llegar, él solía estar llorando desconsoladamente y con un discurso lleno de lamentos. Nos decía cómo se sentía una decepción para sus padres y sentía que nos fallaba a todos. Después le limpiábamos las heridas, que para **C** era una parte crucial del ritual de cortarse. Aquel mismo hombre que horas atrás amenazaba con castrarme, ahora actuaba como un niño de 7 años que se acaba de caer de la bicicleta y tiene un raspón en la rodilla. Se limpiaba las lágrimas y con sus brazos vendados daba la apariencia de que se hubiese sacado lo que lo afligía.

Es difícil saber lo que siente **C**. Entre heroína, cocaína, dependencia al alcohol, crisis de abstinencia y además sufrir de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica que con diversos opioides le generaba una sensación de asfixia. Hay suficientes variables para entretener diversas teorías. Pero este cuestionamiento de “ qué sentía?”, no lo tenía **C**. Él no se cuestionaba, él generaba una narrativa donde el motivo era claro; extrañaba a sus difuntos padres y lamentaba su rol como hijo.

Una primera función de la auto-lesión en **C**, es la regulación de afectos.

Sharon Klayman describe que la auto-lesión ayuda al paciente a regular el humor y su estado emocional (Farber,2004). En el caso de **C**, la auto-lesión tiene estas funciones de regular el estado anímico, expresar un estado emocional intolerable, buscar la respuesta del otro en este caso de un objeto materno que lo proteja y lo cuide (como buscaba que le tratáramos las heridas).

También podemos entenderlo, como un acto fallido de simbolizar; En una ocasión era necesario internarlo, pues el riesgo suicida era muy alto. Para esto lo acompañé en una ambulancia al hospital y ahí esperábamos a que un psiquiatra hiciera una evaluación final y fuese internado. Llegó la psiquiatra y **C** le dijo “chinga tu puta madre tú no entiendes nada” y se salió del hospital. Se fue caminando por las calles de Londres y cuando lo logré

detener entre peatones y turistas, me dijo: "Tenía que salirme del hospital, ella (la psiquiatra) no entendía eso. Mi hermano murió en un hospital".

En esta forma concreta, salirse del hospital era como si se saliera del dolor que le generaba el recuerdo de la pérdida de su hermano. De la misma forma, abrirse la piel es un acto concreto que representa sacarse, drenarse en la sangre, la confusión, el dolor y temor.

C pone en la piel algo que él puede ver, un dolor que busca ser escuchado y poder ser atendido.

De esta forma cortarse tiene estas dos funciones; una de sacarse o regular un dolor interno, reflejándolo en el cuerpo y que además puede ser ayudado y tratado. La segunda, es darle un nombre, una narrativa a todo un caos interno que él no puede pensar, nombrar y mucho menos entender.

Gillian Straker lo describe como :

"Thus self-cutting can be seen as a desperate attempt to provide, at the most concrete and basic level, a picture from the outside of the sensate experiences/affects that are experienced on the inside. (pag. 101, Straker, 2006)"

(Así, el auto-corte puede verse como un intento desesperado de proporcionar, en el nivel más concreto y básico, una imagen desde el exterior de las experiencias / afectos sensibles que se experimentan en el interior. (Página 101, Straker, 2006) "

La incapacidad de simbolizar experiencias, emociones en palabras y el generar un entendimiento de que una palabra puede representar otra, es crucial para la comunicación de estados afectivos. Desde una perspectiva evolutiva, poder comunicar una situación de estrés a alguien que pueda protegerte, es crucial para la supervivencia (Adshead, 2010).

De la misma forma esperamos que los niños progresivamente puedan describir y expresar situaciones de dolor, estrés, tristeza (Adshead, 2010) y usar dichas expresiones bajo una función metafórica que les ayude a descubrir y entender cómo es que se sienten.

Esta es una función muy compleja de la que claramente **C** carece. Para **C** hospital era equivalente a dolor. De la misma forma que un niño puede ver

fuego y asociarlo a quemadura. **C** ve un hospital y siente tristeza, por ello salirse del hospital, es como quitar la mano del fuego. La función de la que él carece es el poder pensar, "los hospitales me recuerdan a mi hermano, me duele pensar en mi hermano y acordarme de él, de su ausencia y de su muerte". De esta forma un hospital representaría el recuerdo y sufrimiento por la pérdida de su hermano, pero no el dolor en sí.

De la misma forma que **C** huyó del hospital y el hospital se convirtió en el objeto de dolor. Al cortarse, **C** convierte la herida en un objeto de dolor y de expresión de un estado anímico intolerable. Es un intento fallido de articular en el cuerpo lo que el lenguaje no logró.

Gillian Straker lo describe:

"In this sense self-cutting is a form of automirroring, an attempt to put the inside outside in a form that can be seen and thereby known and contained... (pag. 101, Straker, 2006)"

("En este sentido, el auto-corte es una forma de autoespejeamiento, un intento de poner el interior afuera en una forma que se puede ver y por lo tanto conocido y contenido..." (página 101, Straker, 2006)"

La auto-lesión como un fracaso en la capacidad psíquica de metabolizar, en relación a tempranos problemas de apego, es algo que Fonagy y Target (1998) exploran en detalle. Creo que este es el caso de **C**, sabemos poco de su historia, sólo que su padre era un hombre alcohólico y violento que lo maltrató desde temprana edad. Podemos suponer que dichas experiencias en la temprana edad de **C**, tuvieron como consecuencia que utilizara la auto-lesión como una fuente de expresión de estados afectivos intolerables, ante el fracaso de la palabra para representar o encapsular dichas emociones.

Un caso similar es el de **D**, una mujer a finales de sus años treinta, que sufrió la pérdida de su pareja unos cuantos años atrás. Por sus problemas de adicciones su hijo le fue quitado por servicios sociales, aunque aún le es permitido tener contacto supervisado con él. Un día su hijo le marcó triste para contarle que se burlaban de él en la escuela porque su padre estaba muerto. Le decían que su padre regresaría como zombie. Ella no pudo tolerar los afectos que esta conversación le habían generado, tomó un cuchillo y se cortó la mejilla por debajo del ojo y arriba del labio.

Cuando llegaron los paramédicos y entre diversos equipos de profesionales, se le estaba intentando tranquilizar, una y otra vez le decían: “no es tu culpa”, “los niños son así, no te culpes”. De esta forma vemos la respuesta solicitada, a la pregunta que sólo supo formular por medio de cortarse el rostro.

Ella se sentía culpable y buscó atacar al agresor dentro de ella como si fuese un criminal que le acaba de robar algo. El criminal dentro de ella, es lo que ella ve como el fracaso de una función materna con su hijo. De ser lo que ella considera una mala madre. Cortó a la mala madre dentro de ella pero sobre todo comunicó sin ponerlo en palabras, que había una mala madre dentro de ella, los paramédicos le ofrecieron una respuesta verbal a ese mensaje.

Una comunicación que con palabras no hubiese funcionado pues como Straker (2006) explica, no es en el uso de las palabras donde existe el fallo, el fallo se encuentra en que la misma palabra no refleja una experiencia emocional o un estado de ánimo. La palabra no contiene dentro de su capacidad simbólica el afecto que quiere ser expresado al otro. Es el acto de cortarse el rostro el que contiene la emoción que ella busca expresar.

Se repite la función de “*auto-mirroring*” descrita por Straker (2006) y también podemos ver otro aspecto. Anna Motz (2010) describe la auto-lesión, como un acto de esperanza, que busca ser escuchado por alguien y que busca entendimiento. Más que un acto destructivo es un acto de vida, busca ayuda, expresando el sufrimiento de un estado emocional intolerable. Y creo que ese fue el caso de **D**.

Desarrollo emocional, trauma y capacidades cognitivas

E comenzó a cortarse la piel al poco tiempo después de ser abusado sexualmente. Tenía poco menos de 15 años cuando un empleado especializado en adolescentes con problemas de aprendizaje abusó de él.

Ya en la edad adulta **E** comenzó a abusar sexualmente de niños de 7 y 9 años de edad. Fue arrestado y sentenciado a muchos años de cárcel. Por sus problemas de aprendizaje, **E** siendo un hombre infantil le era particularmente difícil relacionarse con otros reos y entender que si les decía los motivos por los cuales fue arrestado, esto podría tener con-

secuencias muy serias. Durante los primeros meses que estuvo en la cárcel, **E** comunicó el motivo de su sentencia y en un intento de justicia “callejera” lo violaron tres hombres en las regaderas de la cárcel. Después de este incidente **E** se cortaba constantemente. A los pocos días intentó suicidarse ahorcándose en su celda. **E** fue transferido a un hospital psiquiátrico especializado en reos y al poco tiempo fue movido a otra prisión. Cuando salió de la cárcel fue que comenzamos a trabajar juntos. **E** seguía cortándose bajo situaciones de estrés.

E explicaba su auto-lesión diciendo “I was in a bad place”, (estaba en un lugar malo). Haciendo referencia a un estado emocional negativo.

Creo que el caso de **E** encapsula la desesperación y sensación de estar atrapado. **E** efectivamente fue un preso un largo tiempo de su vida. Pero en momentos previos, cuando comenzó a cortarse, era el prisionero de un pederasta que “ofrecía” ayudarle con sus problemas de aprendizaje.

La salida que encontró para las emociones perturbadoras de ser abusado, fue por medio de la auto-lesión. En ese momento nadie recibió el mensaje. Mientras trabajaba con nosotros, el “estar en un mal lugar” lo llevaba a cortarse el brazo, cuando estas heridas eran visibles era existía la posibilidad de que entendiéramos que estaba en un mal lugar.

Él no podía describir estos “malos lugares”, sabíamos que estaban acompañados por pesadillas y emociones intensas, pero nada más. Durante nuestras sesiones no podía hablar de casi nada que no fueran videojuegos, futbol y cosas triviales. El reflexionar sobre la auto-lesión, lo llevaba al llanto casi automáticamente. Se sentía como si la auto-lesión era un mensaje entre una parte inconsciente de él y los demás. No eran sus palabras las que nos decían que **E** estaba mal, era su cuerpo el que llevaba el mensaje.

El caso de **E** ejemplifica la sensación de atrapado, cuando existe un sufrimiento emocional, que se considera intolerable. Pero la verdadera prisión es la incapacidad de expresar esos estados afectivos. En el caso de pacientes con problemas de aprendizaje, la regulación de afecto es un conflicto desde temprana edad. El paciente expresa su incapacidad de contener afecto sobre los padres de forma agresiva y directa (Tuton ,2011).

Brian Tuton (2011) sugiere que el niño con problemas de aprendizaje tiene menor habilidad de sentir la capacidad de la madre de contener o la madre puede tener problemas mayores, para contener la agresión del niño con dichas características. Esto tiene como consecuencia, que el infante es incapaz de asimilar sus propios sentimientos. Lo intolerable no logra ser procesado y la capacidad de pensar queda comprometida.

Durante el desarrollo emocional, sus dificultades cognitivas tienen un impacto directo en la relación madre e hijo y en la capacidad de esta de contener al bebé (Tuton, 2011).

De esta forma **E** está reaccionando cuando se auto-lesiona a algo que él no entiende, y que además no tiene las capacidades para comprenderlo. Estar en "un mal lugar" como él lo describe, representa una serie de afectos, recuerdos y emociones que él no puede contener y que regula al cortarse la piel. Después de regular el afecto, su cortada llama al otro a responder y de esa forma se da una comunicación de un estado intolerable.

Es por ello que **E** solo puede liberar esos afectos, de la prisión que es la incapacidad de expresarlos, al buscar una fuga de afectos en su misma piel.

Conclusión

Espero poder persuadir a quien lea este ensayo, de que la auto-lesión, es un acto que invita a ser entendido, que invita a un pensamiento y a una lucha de buscar un significado único para cada paciente. Lo importante que es pensar lo que el paciente no puede, intentando encontrar lo que ese acto expresa y lo que la persona no está pudiendo decir. La auto-lesión es un acto que busca una respuesta a una pregunta que no se supo formular. Por ello es una pregunta que no sólo se tiene que escuchar, sino que también se tiene que crear.

Al mismo tiempo encuentro en la auto-lesión la añoranza por un objeto protector, que se preocupe y que busque entender el estado emocional del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

FARBER, S. K. (2004). *When the body is the target: self-harm, pain, and traumatic attachments*. Lanham: Jason Aronson Books.

TUTON, B. (2011). Treatment of self-harm in a learning-disabled woman using a combination of psychoanalytic and mentalization-based psychotherapy, *Psychoanalytic Psychotherapy*, 25(3), 277-291

STRAKER, G. (2006). Signing with a scar: Understanding self-harm. *Psychoanalytic Dialogues*, 16(1), 93-112

ADESHEAD, G. (2010). Written on the body: Deliberate self-harm as communication. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 24(2), 69-80

FONAGY, R.J. Target, R.J. (1998) Towards understanding violence: The use of the body and the role of the father. *Psychoanalytic understanding of the violence and suicide* ed. Perelburg, R.J. London Routledge 53-72

MOTZ, A. (2010). Self-harm as a sign of hope. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 24(2), 81-92.

LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA NO TIENE FECHA DE CADUCIDAD

Mariana Terroba Schlam

*«Relationship may be a fiction, something made rather than given,
built out of belief, not fact».*

*«Las relaciones son más una creación que algo dado, son un invento
construido en la creencia y no desde el hecho».*

Arnold Weinstein, 1988.

En esta época de novedades y cambios constantes, “nuevos trastornos” aparecen junto con sus prácticas directivas, psicofarmacológicas y curativas que inundan el mercado hasta el punto de permearse a psicoterapeutas y especialistas en salud.

He escuchado que se habla del psicoanálisis como algo antiguo o pasado de moda, lento y de larga duración. Esto se traduce como algo poco eficaz en esta época en la que el tiempo es fundamental en el terreno de ganancias y utilidades. Sin embargo, el psicoanálisis resiste muy bien a estos cambios radicales y a la lluvia descontrolada de nuevos diagnósticos y curas alternas.

A lo largo del tiempo, el psicoanálisis ha permanecido, mientras las prácticas novedosas que van surgiendo, son las que se esfuman o se sustituyen por otras técnicas. Porque a diferencia de varias prácticas que existen actualmente, el abordaje psicoanalítico permite el trabajo de uno a uno, dándole a esta un valor que no tiene que ver con lo numérico, sino con lo que envuelve al ser y lo habita de manera particular e individual. Lo que se genera en el espacio analítico no está recargado en la cura o en lo teórico, sino en el encuentro con el otro y con uno mismo. El vínculo y la transferencia, son lo que sostiene la relación y a su vez son la herramienta para el trabajo psicoanalítico.

En el libro de “¿Por qué el psicoanálisis?”, Roudinesco (2000) plantea que el narcisismo característico de esta época nos aleja del terreno de la subjetividad. Para Roudinesco, la manera actual de expresar el sufrimiento es a través de la depresión, misma que paradójicamente, es tratada por todo tipo de técnicas que no necesariamente tocan el dolor, sino trabajan con lo que se encuentra fuera del sujeto sufriente;

el entorno, las personas que lo rodean, el trabajo, el destino, los astros, las energías, etc. Lo que una vez más, distancia al ser de su subjetividad y de sus procesos internos.

Aarón, un adulto joven llega a consulta a causa de una ruptura con su pareja. A lo largo del tratamiento, trata de explicarse qué fue lo que sucedió para llegar a esta situación tan incomprensible y habla de ser un hombre capaz, trabajador, con una familia unida, de buena apariencia, con recursos económicos, amigos, etc. Con todo eso, parece no entender qué fue lo que se le escapó en esta ecuación perfecta en la que no existía posibilidad de una separación. Durante las sesiones, Aarón demanda constantemente que hagamos un recuento de sus avances de los últimos meses de su proceso psicoanalítico llamándolo análisis de resultados. Quería cuantificar y medir la subjetividad del proceso y de sus vivencias durante el mismo, como una lista de avances concretos y logros que habíamos tenido en los primeros meses del tratamiento. Yo preguntaba qué esperaba del proceso y Aarón no lograba decir más que, «que se me quite esta ansiedad».

Lo que él llamaba ansiedad, estaba asociado directamente con la angustia y el dolor de la pérdida reciente que había sufrido. Le era insoportable el estado en el que se encontraba y comenzó a manifestar conductas características de una condición maniaca. Trabajaba más de 14 horas al día, dormía poco, compraba libros de autoayuda y antes de terminar uno ya estaba empezando el otro, etc. En varias ocasiones llegó al consultorio corriendo desde su casa que no estaba a menos de 12 kilómetros. Aarón intentaba alejarse del malestar que lo asediaba, pensando que estaba en el exterior sin dar cuenta que en realidad, lo habitaba.

En alguna otra sesión, comentaba que él no encontraba la felicidad a pesar de asistir puntualmente a sus sesiones ya que salía del consultorio sintiéndose peor. Los temas que tocábamos lo hacían sentir que las cosas no iban bien, difícilmente se daba cuenta de que él era quien dirigía el discurso hacia algún lugar y no yo quién lo guiaba por su propio camino. Aarón tenía la certeza de que “lo malo” venía de mi persona y que mi intención era llevarlo a temas oscuros y dolorosos de los cuales él no quería saber nada.

He dejado de lado mucha información de este caso en particular con la intención de colocarlo en contexto para esta presentación ya que mi intención principal es mostrar cómo actualmente hay una dificultad profunda para convivir con el dolor. La utopía que reina el mundo de las ideas de muchos, tiene que ver con concebir la felicidad (lo que sea que eso signifique) como el modo único aceptable de estar en el mundo. Todo lo demás será experimentado como un fracaso. Pero creo que el fracaso radica justamente ahí, en donde no hay lugar para pensar, sentir o hablar de lo inherente al ser que también es el dolor, la angustia, el miedo, el odio, la muerte, la agresión, etc.

El psicoanálisis no es una ideología de la felicidad, sino una manera abordar la subjetividad y nuestro trabajo como psicoterapeutas y psicoanalistas es utilizar las herramientas que el psicoanálisis nos brinda para pensar la experiencia humana y trabajar con ella. A diferencia de las otras terapias que se enfocan en lo medible y cuantificable, tomando la conducta como algo absolutamente controlable y rígido por lo consciente, dejando de lado la fuerza de los procesos inconscientes y las pulsiones que nos acompañan desde el principio hasta el final de nuestros días.

Zizek (2012), en una de sus tantas grabaciones breves, habla de la constante búsqueda de la felicidad como una categoría que considera conformista. Menciona que el punto fundamental del psicoanálisis es que las personas en realidad no quieren ni deseen la felicidad como algo central en sus vidas ya que en realidad nunca queremos conseguir aquello que creemos querer conseguir y da el ejemplo de un hombre casado que lleva una relación fría y alejada de su mujer que consigue una amante y tiene fantasías de que su esposa desaparezca para que deje el camino libre con su amante y puedan ser plenamente felices. Pero Zizek asegura que si ese hombre pierde

a su esposa, entonces pierde también a su amante. Esto como una metáfora de cuando alguien desea algo con mucha fuerza y finalmente se encuentra frente a eso, se topa con una situación mucho más compleja de lo que parecía. Ese hombre infelizmente casado no quería en realidad estar con su amante sino mantenerla lejos como un objeto de deseo al cual aspirar siempre. «Realmente no queremos lo que pensamos que deseamos».

Por eso la importancia de la técnica psicoanalítica que funciona como una especie de vórtice por medio del cual la experiencia humana puede ser pensada en función de la particularidad del sujeto y sus más profundos deseos. El psicoanálisis nace como una búsqueda de la verdad de uno mismo, como una respuesta a la necesidad de saber lo que yace en nuestro interior. Y esta verdad tiene que ver con la renuncia a la omnipotencia y la aceptación de la castración que representa el punto de partida para emprender el viaje por el camino de la subjetividad. Pero caer en la posición depresiva es tan doloroso que tendemos a huir a la omnipotencia y a lo esquizoparanoide.

Por lo tanto, si la ideología de felicidad y libertad como prioridad absoluta va en contra de esta búsqueda, nuestro trabajo implica un cambio radical de ideología. Como quitar el filtro de la cámara que atenúa los colores para después verlos con la saturación que a cada uno corresponde, dando cuenta de todos los contrastes que hay en un mismo encuadre. Pero este «dar cuenta» implica movimientos abruptos que generan malestar, dolor. Conocer la verdad de uno mismo implica un rompimiento de ilusiones. Conocer la verdad es sumamente doloroso. A veces me pregunto por qué a pesar de haber llegado al consultorio, los pacientes muestran tantas resistencias a entrar en un proceso psicoanalítico, será que en el fondo hay sospecha de una verdad «oculta» que se sabe será revelada durante este proceso?

Zizek (2014), habla de una paradoja que hay que aceptar, la extrema violencia de la liberación. Debemos ser forzados para ser libres, entendiendo que si queremos mantener el sentido de bienestar no podremos llegar a la libertad real que implica conocer más acerca de lo que nos habita y poder tomar decisiones en relación a los descubrimientos que se hacen de uno mismo.

Pero ¿qué hacer si el discurso social en la actualidad fomenta la búsqueda de bienestar, reforzando

las defensas que se erigen en contra de la libertad y del saber de uno mismo?

Roudinesco (2000) dice, «La resistencia a entrar en el dispositivo transferencial significa que si la economía de mercado trata a los sujetos como mercaderías, los pacientes también tienen tendencia, a su vez, a utilizar el psicoanálisis como una medicación y el analista como un receptáculo de sus sufrimientos».

Como sucedía con Juan, un hombre de cuarenta años que acude a tratamiento porque lleva más de medio año presentando crisis de angustia. Juan es un hombre exitoso en cuestión de negocios, tiene su propia empresa y es la punta de la pirámide en ella. El trabajo es un lugar en el que puede funcionar muy bien porque ha construido una estructura de negocio en donde él dirige, delega, ordena y organiza exactamente lo que desea para que su empresa funcione. Frente a otros empresarios, Juan se ha podido colocar en un lugar en el que lo necesitan por lo que esto también genera que trabaje siempre bajo sus propios términos. Pero al llegar a su casa, Juan se topa con sus tres hijos pequeños y su esposa quienes necesitan algo de él y exigen cosas que a veces no se pueden nombrar o comprender fácilmente. Juan me explica que ha puesto varias reglas de convivencia en casa, como que todos los miércoles él y su esposa van a cenar juntos para ponerse al día, e igualmente con sus hijos, va rotando cada sábado eligiendo a un hijo y luego al otro y así sucesivamente para realizar alguna actividad con ellos y poderse acercar más a la dinámica familiar ya que dice sentirse ajeno. Igualmente con su propia hermana, ha decidido hablar con ella y darle distintos tips para que pueda adelgazar rápidamente y encuentre una pareja para casarse ya que piensa que está deprimida por estar sola. Por supuesto en el tratamiento funciona de la misma manera, de una sesión a otra trae alguna inquietud que haya surgido en la semana, por ejemplo cómo hacer para dejar de hablar mal de la gente o de qué manera puede dar más importancia a lo que pasa en su casa de lo que pasa fuera de ella, etc. En alguna ocasión me dijo al terminar la sesión, «entonces te dejo esto que te dije por aquí para que me digas qué hacer cuando nos veamos de nuevo». Así Juan me enseña cómo es que funciona frente a los demás allá afuera del consultorio. Juan no es capaz de integrar los objetos con todas sus cualidades, sino los parcializa de mane-

ra que pueda recibir de ellos lo que va necesitando. Todo esto sostenido por una fantasía omnipotente en donde Juan piensa que controla todo a su alrededor. Pero entonces ¿qué pasa cuando sus hijos, su esposa o su hermana muestran que desean algo distinto a lo que él creía, o solamente muestran algo que no esté contemplado por Juan? Será esa una de las fuentes de donde proviene la angustia por la cual llega a tratamiento?

«El recuerdo sin palabra es la sensación corporal anterior a la simbolización. Es el displacer tempranamente experimentado desde los primeros cuidados o abandonos, desde el amor y el odio, el ser visto o ignorado, tocado o no tocado. Las sensaciones primigenias que genera una mirada, el tacto, el movimiento, etc. (Rodríguez, 2013). Cuando los pacientes nos muestran sus síntomas, están expresando algo que no pueden decir con palabras.

Freud (1925), habla del síntoma como una producción a nivel inconsciente en la que se construye una ruta nueva de salida para la pulsión. Es decir, la satisfacción de la pulsión se sustituye por el síntoma, el cual también permite la descarga por otras vías. El síntoma, que nace de lo reprimido, ya no está gobernado por el yo, sino que es extraterritorial y a la vez, adaptativo. Juan se sirve del síntoma para disfrazar lo que hay en su interior generando tal angustia, que tuvo que pasar al territorio de lo reprimido. La angustia ante una fuerza pulsional es lo que activa el trabajo represivo. Entonces ¿qué pasaría si no pudiéramos pensar a Juan más allá de lo conductivo al y de lo adaptativo? ¿Qué se pondría en juego si no pudiéramos dar el espacio para desplegar el material asociado a lo reprimido? ¿Cómo lograríamos significar los síntomas de Juan sin las herramientas que el psicoanálisis nos da? ¿Qué sucedería sin el análisis de la transferencia?

Si no tomamos en cuenta los puntos fundamentales del psicoanálisis, creo que nos toparíamos frente a un muro sin posibilidad de seguir hacia adelante. Nuestra responsabilidad frente a los pacientes es el trabajo con las pulsiones, los deseos inconscientes, la sexualidad y la transferencia, teniendo siempre presente que trabajamos con lo incierto, lo doloroso, lo crudo, una subjetividad compartida y los huecos de nuestros pacientes que no hacen más que ponerse en sintonía con los huecos propios.

Bettelheim (1982), decía:

“La buena vida, en la perspectiva de Freud, es esa llena de significado a través del tiempo, sosteniendo relaciones gratificantes que somos capaces de establecer con las personas que amamos, así como la satisfacción que se deriva del saber que estamos comprometidos con un trabajo que nos ayuda a nosotros y a otros a tener una mejor vida. Una buena vida no niega su dolor real y dificultades constantes ni los aspectos oscuros de la psique, al contrario, es una vida en la que no se permite que nuestras adversidades nos engolfen en la desesperación y que a nuestros impulsos oscuros no les sea permitido llevarnos a su órbita caótica y destructiva (Bettelheim, 1982)”.

Lo que nos toca como psicoterapeutas con orientación psicoanalítica es abordar las problemáticas de las patologías psíquicas actuales empezando por interrogarnos lo que se denomina patológico y lo que hace referencia a lo actual.

Las características de lo que pasa ahora está reflejado por todas partes; la tecnología, la publicidad, las instituciones, los líderes gubernamentales, etc. Pero sobre todo en los vínculos que observamos se han construido entre los miembros de las familias, padres con hijos, relaciones de pareja, etc.

Manuel llegó a tratamiento como último recurso ante su desesperación. Antes había recurrido a otro tipo de prácticas; imanes, terapias de meditación, brujos, lectura de tarot, etc. Era un ferviente practicante de vipassana, retiros de silencio a los que asistía por dos o tres semanas completas en los que el principal objetivo es aprehender la técnica de la impermanencia que constaba en sentir cualquier cosa, así fuera placentera o dolorosa y después dejarla ir para siempre. El ideal de Manuel era poder dejar ir el sufrimiento que lo invadía y estos retiros realmente lo ayudaban a contenerse ya que fuera de ellos, Manuel tenía prácticas sexuales masoquistas que solamente eran echadas a andar por medio de un consumo fuerte de drogas y lo habían llevado a tener lesiones corporales graves así como a infectarse de VIH.

Por medio de la clínica a la que asistía para tratar el virus que había contraído, fue como Manuel llegó a mi consultorio. Estaba sumamente angustiado ya que acababan de diagnosticarlo. Me hablaba de la

facilidad para encontrar cualquier tipo de droga incluso con servicio a domicilio y de los lugares que frecuenta en los que hay un sin fin de personas dispuestas a encontrarse sin entablar ningún tipo de relación más que la sexual, sin siquiera preguntarse el nombre o la edad.

El acceso que ahora existe a lugares en los que se llevan a cabo prácticas perversas y rituales repletos de estupefacientes, son ahora más comunes que nunca. No hay discriminación por edad o clase social en estos temas, sino que se ha construido un puente bien firme que da entrada a ese mundo «normalizado» de colocar todo en el acto.

En el caso de Manuel, así como sucede con todos los pacientes que vemos, podemos pensar lo particular y trabajar con ello, integrando el contexto en el que vive cada uno con su individualidad pero siempre frente al grupo social que le rodea. Manuel tiene su historia particular que en este momento no voy a exponer, pero aparte de eso, es víctima de lo que está sucediendo en la actualidad, la poca capacidad de tolerar la frustración que impone la realidad, el acceso a prácticas que alimentan su narcisismo y dejan de lado echar lazos con los otros y la búsqueda de «impermanencia» no sólo del dolor y el malestar, sino de todo lo que implique echar raíces, la modernidad líquida de la que Bauman (2002) habla haciendo énfasis en la falta de solidez en el camino de la vida.

Cuando hacemos referencia a «lo actual», debemos tomar en cuenta las coordenadas socio-históricas con sus características y configuraciones. Gisela Untoiglich (2009) se cuestiona sobre lo actual y lo patológico mencionando que ahora hay una tendencia al acto. Los pasajes al acto que vemos cada vez más en nuestros pacientes, tiene que ver con una incapacidad para acceder a la simbolización. Esto es lo que predomina actualmente en la clínica, los trastornos de la conducta alimentaria, las adicciones, los ataques de pánico, etc. Pero estas no son conceptualizaciones novedosas. En 1894, Freud aborda esta temática bajo la categoría de «Neurosis Actuales» en donde explica las patologías de la época y distingue las neurosis actuales de las psiconeurosis de defensa (histeria y neurosis obsesiva) llegando a la conclusión de que ambas tienen una etiología sexual. Cuando hablamos de «lo actual», debemos tomar en cuenta que ni las patologías, ni las configuraciones estructurales se han modificado a través del tiempo sino ahora se manifiestan de otras

maneras. Las estructuras psíquicas mal constituidas encuentran en la moda y en la época formas de expresión (Comentario personal de Salvador Rocha, 2016). Entonces las «Neurosis Actuales» de las que habla Freud (1894) son también las que vemos hoy en la clínica funcionando bajo los mismos parámetros. Las neurosis, en general, manifiestan una incapacidad de parte del aparato psíquico para procesar lo que corresponde al campo de las representaciones. Por lo que el malestar se descarga por medio de manifestaciones somáticas tal como las crisis de angustia, la anorexia, el uso de drogas, etc. sin pasar por la mediación psíquica, o la simbolización.

Todo esto nos ayuda a pensar en cómo la patología se encuentra al borde de la palabra, en donde la simbolización fracasa y se queda al límite de lo analizable. Si llevamos esto a la subjetividad, podemos hablar de una incapacidad profunda de parte de los padres de amparar el mundo de los hijos en su mundo adulto y dar espacio para simbolizar y procesar situaciones que los exceden en sus posibilidades psíquicas, lo que nos regresa a hablar del vínculo. Muchos llaman la patología actual como la patología del desamparo.

Deslizarse por la vida es vincularse con el otro y desplegar en esa relación lo que hay de nuestra historia, es por eso que el psicoanálisis es algo actual y siempre lo será, ya que el núcleo del mismo tiene que ver con el encuentro y todo lo que este implica. Solamente a través del vehículo transferencial podemos lograr un análisis del psiquismo que lleve a su vez al paciente a un mejor entendimiento de lo que le pasa, teniendo

en cuenta que el dolor y la incertidumbre es algo con lo que tenemos que convivir.

El lugar incierto que el paciente y el analista están dispuestos a explorar, es lo que implica un tratamiento psicoanalítico. La neutralidad de la que se habla tanto en el mundo psi, tiene que ver justamente con esto; aceptar lo que venga y estar dispuestos a trabajar con ello.

El psicoanálisis es un viaje en el que importa más el camino que la llegada al destino final.

“Ring the bells that still can ring

Forget your perfect offering

There is a crack in everything

That's how the light gets in

(Cohen, 1992)”.

“Toca las campanas que aún pueden sonar

Olvida tu oferta perfecta

Hay una grieta en todo

Así es como entra la luz

(La traducción es mía)”.

BIBLIOGRAFÍA

BAUMAN, Z. (2002). *Modernidad líquida*. Madrid: S.L. Fondo de Cultura Económica de España.

BARRERA, T., Castañón, V., Rodríguez, M. L., Sánchez, G., Soberón, M. G. (2013). *Anorexia y Bulimia. Una mirada psicoanalítica*. Ciudad de México: ETM.

BETTELHEIM, B. (1982). *Freud's and Man's Soul*. New York: Knopf.

COHEN, L. (1992). *The Future*. Athem. Washington, D.C.: Columbia Records

FREUD, S. (1925). *Inhibición, síntoma y angustia*. Tomo XX, Obras Completas de Sigmund Freud. Buenos Aires: Amorrortu.

FREUD, S. (1894). *La Neuropsicosis de Defensa*. Tomo III, Obras Completas de Sigmund Freud. Buenos Aires: Amorrortu.

ROUDINESCO, E. (2000). *¿Por qué el psicoanálisis?* Buenos Aires: Paidós.

UNTOIGLICH, G. Wettengel, L. Szyber, G. (2009). *"Patologías actuales en la infancia, bordes y desbordes en clínica y educación"*. Buenos Aires: Noveduc.

ZIZEK, S. (2012, 08, 30). *¿Por qué ser feliz cuando puedes estar interesado?*
Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=Hr_E5tVF0c4

ZIZEK, S. (2014, 12, 07). *La libertad duele - «They Live» («Ellos viven») & Slavoj Žižek*.
Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=Awaz9vGzKpQ>

DIRECTORIO

AUTORES

Rocío Arocha Romero
rocioarocha@gmail.com

Salvador Cisneros Arrijoa
Salvador_cis@hotmail.com

Andrea Ganem Álvarez-Malo
anealarrea@hotmail.com

Uriel García Varela
urielgarciavarela@live.com.mx

José de Jesús Gudiño Cicero
gudinocjj@gmail.com

Marina Eleonora Haiek Montedónico
mhaiek@msn.com

Judith Harders
Judithh68@gmail.com

Liliana Hernández Almazán
l.hernandezalmazan@yahoo.com.mx

Rodrigo Sánchez Escandón
Rodse22@hotmail.com

Mariana Terroba Schlam
Mariana_terroba@hotmail.com

Graciela Villarreal Brena
gravillbre@gmail.com

PORTADA

Uriel García Varela

CONTRAPORTADA

Daniela Romero Garduño

ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA MEXICANA

Delia Hinojosa Amavizca
Presidente

Rosa María Corzo González
Secretaria

Dolores Montilla Bravo
Tesorera

INSTITUTO DE PSICOANÁLISIS "RAMÓN PARRES"

Ruth Axelrod Praes
Directora

Raquel Tawil Laniado
Secretaria

COMITÉ DE PSICOANALISTAS EN FORMACIÓN A.P.M.

José de Jesús Gudiño Cicero
Presidente

Erika Chagoya Rodríguez
Secretaria

Agustín Martínez Cervantes
Tesorero

Salvador Cisneros Arrijoa
Andrea Ganem Álvarez-Malo
Comité editorial

DISEÑO

Laura Ruiz

