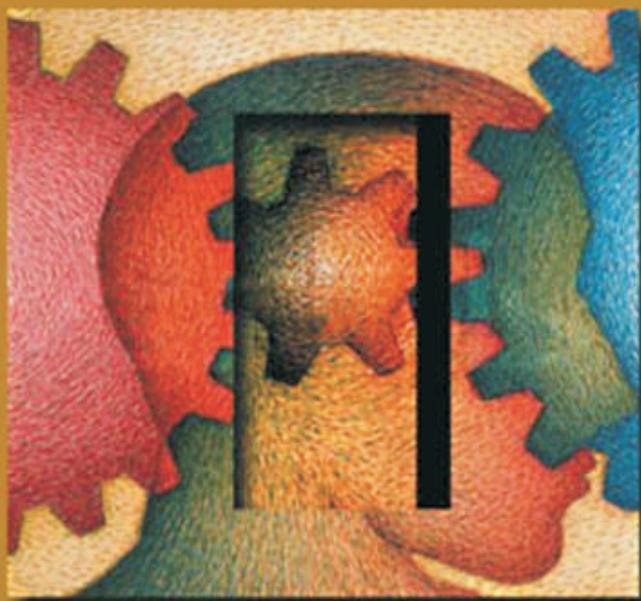


Serie  
Comentarios psicoanalíticos 2

# Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?



Silvia Bleichmar  
Rubén Musicante  
Carlos Schenquerman  
Alicia Tradatti

 Editorial Brujas

Akoglaniz





**Serie**

Comentarios psicoanalíticos

2

Intervención en crisis,  
¿encuadre o dispositivo analítico?



**Serie**  
Comentarios psicoanalíticos **2**

# Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?

3° edición

Silvia Bleichmar

Carlos Schenquerman

Rubén Musicante

Alicia Ruth Tradatti

 Editorial Brujas

Akoglaniz

*Serie Comentarios psicoanalíticos*

Director: Rubén Musicante

Autores: Silvia Bleichmar

Rubén Musicante

Carlos Schenquerman

Alicia Ruth Tradatti

Bleichmar, Silvia

Intervención en crisis, encuadre o dispositivo analítico?/Silvia Bleichmar; Rubén Musicante; Carlos Schenquerman - 3a ed. - Córdoba: Brujas, 2005.

188 p. ; 21x14 cm.

ISBN 987-1142-83-8

I. Psicología I. Musicante, Rubén, II. Schenquerman, Carlos,  
III. Título

CDD 150

© 2005 S. Bleichmar, R. Musicante, C. Schenquerman, A. Tradatti

© 2005 Editorial Brujas

3° edición

Impreso en Argentina

ISBN: 987-1142-83-8

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de tapa, puede ser reproducida, almacenada o transmitida por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o por fotocopia sin autorización previa.



editorialbrujas@arnet.com.ar

Tel./fax: (0351) 4606044 – Pasaje España N° 1485

Córdoba – Argentina

Akoglaniz

## ÍNDICE

	Pág.
Sostener los paradigmas desprendiéndose del lastre Una propuesta respecto al futuro del psicoanálisis <i>Silvia Bleichmar</i>	9
Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico? <i>Rubén Musicante</i>	33
Impacto y perspectivas de la crisis social en el sujeto psíquico <i>Carlos Schenquerman</i>	73
El superyó en la obra freudiana Aperturas hacia el Psicoanálisis en la actualidad <i>Rubén Musicante</i>	95
Desde el síntoma <i>Rubén Musicante</i>	117
Freud y la cuestión del paradigma indiciario <i>Carlos Schenquerman</i>	135
El Psicoanálisis como antihermenéutica Acerca de la interpretación <i>Rubén Musicante</i>	151
Fundamentos metapsicológicos de la práctica psicoa- nalítica en la iniciación del tratamiento <i>Carlos Schenquerman</i>	165
Acerca del olvido <i>Alicia Ruth Tradatti</i>	175



## **Sostener los paradigmas desprendiéndose del lastre.**

### **Una propuesta respecto al futuro del psicoanálisis**

*Silvia Bleichmar*

El debate acerca del futuro del psicoanálisis no puede reducirse a la exploración de las condiciones de su ejercicio en el siglo que comienza. Porque lo que está en juego no es sólo la supervivencia de un modo de práctica -llamada clínica- con la cual se intentó paliar una parte del sufrimiento ocasionado por los acontecimientos que se fueron produciendo a lo largo del siglo pasado, sino la racionalidad de los enunciados mismos que la sostienen; y el riesgo de que caiga, como una ideología más, junto a la chatarra que se barre periódicamente en la historia del conocimiento.

Y ello no sólo por el avance de la llamada globalización que bajo la égida del capitalismo neoliberal produce hoy un estallido de la subjetividad, ni por los descubrimientos de otros campos científicos y no tan científicos que intentan relevar los paradigmas del psicoanálisis con otros modos de concebir el funcionamiento psíquico. El psicoanálisis corre el riesgo de sucumbir -al igual que ocurrió con el socialismo real- no en razón de la fuerza de sus oponentes, ni de la racionalidad de los argumentos con los cuales intentan su relevamiento, sino implosionado por sus propias contradicciones internas, ante la imposibilidad de abandonar los elementos obsoletos y realizar un ejercicio de recomposición de la dosis de verdad interna que posee.

Es por ello que deviene tarea urgente *separar, por un lado, y como venimos proponiendo desde hace ya tiempo,*

*aquellos enunciados de permanencia, que trascienden las mutaciones en la subjetividad que las modificaciones históricas y políticas ponen en marcha, de los elementos permanentes del funcionamiento psíquico* que no sólo se sostienen sino que cobran mayor vigencia en razón de que devienen el único horizonte explicativo posible para estos nuevos modos de emergencia de la subjetividad. Para ello es necesario tomar los paradigmas de base del psicoanálisis y, en muchos casos, darlos vuelta, "ponerlos sobre sus pies", sacudirlos en todas direcciones para que puedan quedar en condiciones de ser reposicionados en el campo general de los conocimientos del futuro.

Respecto a los ejes sobre los cuales orientaré los párrafos que siguen, al intentar un cercamiento de los problemas que considero imprescindible revisar, señalemos en primer lugar que *la obra freudiana constituye el punto de partida, con todo el peso que esta afirmación tiene*: de ella no sólo es necesario diferenciar los descubrimientos de carácter universal de la impregnación histórica en la cual inevitablemente se ven inmersos, sino también trabajar sobre sus contradicciones, aporías y acumulación de hipótesis adventicias. Estableciendo niveles de científicidad posible, y separando metodológicamente las teorías -en el sentido estricto de la palabra- de los elementos novelados, mitificados, con los cuales se ha enraizado el corpus a partir de que el objeto sobre el cual se realiza la operación aplicada mayor, es decir la clínica, es también su fuente principal de descubrimiento. Sólo como ejemplo citemos las teorías sexuales infantiles, de las cuales la castración ocupa un lugar mayor, ya que sabemos hasta qué punto han devenido también "teorías" de los psicoanalistas, sin que se haya diferenciado estrictamente el estatuto que corresponde a cada

una de estas formas de teorizar: la del sujeto psíquico que elabora sus posiciones libidinales y el modo con el cual la teoría propiamente dicha debe recogerla.

Defino entonces, para comenzar este ordenamiento, los puntos que propongo al debate, sin que el orden con el cual son expuestos implique en modo alguno una jerarquización:

*1. Posicionamiento respecto a la obra de Freud.*

*2. Sexualidad infantil: su descubrimiento como forma principal con la cual se definen los orígenes de la realidad psíquica y su destino insubordinable a la genitalidad como proceso de maduración biológica.*

*3. Lugar del inconsciente, su materialidad psíquica caracterizada como a-subjetividad radical, marcada por la ausencia de intencionalidad y toda referencia al mundo exterior (aún cuando su proveniencia sea de carácter exógeno) y sus consecuencias en la aplicación del método.*

### *1. Posicionamiento respecto a la obra freudiana*

Los textos de Freud se inscriben como punto de partida, no reductibles a ningún lector "supremo" que se atribuya mesiánicamente ser el único que "ha escuchado la palabra", ni diluibles en una literalidad que los coagule como textos sagrados. El respeto por los mismos presupone tanto acceder al conocimiento que encierran, como someterlos a un trabajo que sostenga sin mistificación las contradicciones que inevitablemente los atraviesan. El rigor de lectura no confundiéndose con obediencia pero tampoco reemplazando lo que en ellos fue dicho para hacerlos coincidir con lo que a cada escuela le gustaría que digan.

Es importante hacer atravesar los escritos de Freud por el método analítico, sin reemplazar lo que dicen por "lo que en realidad Freud quiso decir", ya que "lo que en realidad quiso decir" es lo que dice, siempre y cuando se re-incluya lo que dice en su contexto asociativo de pertenencia, que no es el de la subjetividad del lector, sino el de las líneas de tensión de la obra misma. El método analítico implica, por otra parte, que el contexto discursivo defina la significación-significancia, para usar la vieja expresión de Aristóteles, remozada hace algunos años por Lacan- y esto, respecto a la obra de Freud, se resuelve apelando a los diversos ejes problemáticos en los cuales el concepto se articula en movimiento.

Se trata de una triple perspectiva para abarcar la obra: *problemática, histórica y crítica*. Las contradicciones y dificultades no pueden ser eludidas porque son el efecto del modo que asume en lo real el objeto mismo: objeto (el inconsciente) que se sustrae en la medida en que se lo conoce. La contradicción no siendo un error de juicio del científico -como pensaba el positivismo- sino un efecto de la contradicción de la cosa misma, y de la imposibilidad de cercar a la cosa en su conjunto de un modo "sintético", ya que las aproximaciones sucesivas implican modos de conceptualización que organiza ensamblajes distintos.

Desde el punto de vista histórico, el pensamiento freudiano no podría ser abarcado bajo una simple cronología, como sumatoria de conocimientos que se desplegaran desde la cabeza -galera de la cual salen los conejos-conceptos-, ni como una dialéctica encaminada hacia su máxima perfección coronando las dificultades con una síntesis suprema. Es necesario mostrar no sólo los resultados sino el encaminamiento por el cual se llega a los mismos, lo cual

permite que se puedan rehacer tramos e iniciar nuevas direcciones, sin que se produzcan capturas esterilizantes. Ello permite también que coagulaciones de conocimientos verdaderos aprisionados en el interior de teorizaciones espurias puedan desprenderse y circular nuevamente en direcciones más fecundas.

Ej.: ¿Puede sostenerse la teoría de la compulsión de repetición si se la desgaja de los componentes de una biología mítica que la coloca en el marco de la pulsión de muerte? O aún, ¿sería posible, desde el interior mismo de la obra dar un contenido distinto al concepto de pulsión de muerte, y desprenderla de los modos filogenéticos o incluso de una teleología de la vida y la muerte mediante la cual Freud reinscribe el dualismo pulsional?

Estos movimientos de apertura tal vez puedan generar nuevas alternativas, pero tienen como prerrequisito encontrar las determinaciones teóricas que conducen a Freud a una u otra formulación. Si se trata de optar, esta operación no puede ser efectuada sin un conocimiento profundo de los movimientos que llevan a una conclusión. No se trata de descartar algo como erróneo en sí mismo, sino de recuperar el movimiento que lo hace desembocar en una vía errada para, desde allí, rehacerlo.

Del mismo modo, las grandes escuelas postfreudianas, los grandes movimientos que se fueron sucediendo a lo largo del siglo, pueden ser comprendidas como intentos de ofrecer nuevas respuestas a cuestiones no resueltas en el tronco matriz de la obra. En razón de ello, más que enfrentarlas entre sí, o subordinarlas las unas a las otras, o aún contraponerlas a Freud para mostrar de modo invalidante sus "desvíos", es necesario realizar en su interior mismo un trabajo de depuración de paradigmas, y encontrar, en el

interior de la obra matriz, qué cuestiones no resueltas vienen a responder sin haber realizado, en muchos casos, una reformulación de la pregunta originaria.

Cada escuela ha intentado sostenerse a costa de una re-negación de los aspectos de la obra freudiana que no le son "sintónicos", en un esfuerzo de síntesis que opera por recortes y exclusiones. Así, el kleinismo -como tendencia general- ha desconocido toda la línea que va de la fundación del inconsciente por inscripciones a la represión originaria y a la función del otro en la constitución de las identificaciones, y el lacanismo, por su parte, ha intentado obviar y escotomizar ora los aspectos histórico-traumáticos -en aras de un estructuralismo a ultranza-, ora aquellos económicos o biológico-evolucionistas no favorables a una propuesta transubjetiva y lenguajera del funcionamiento psíquico. Es por ello que una perspectiva crítica debe conjugar en la transmisión del conocimiento psicoanalítico tanto aquellos que se sostienen por su coherencia racional o por su corroboración práctica, -premisas de las cuales Freud nunca abdicó- como los callejones sin salida en los cuales el sistema tiende a cerrarse.

Se trata, en este sentido, de conjugar en un movimiento mismo contenidos y procesamiento de los mismos, ofreciendo una perspectiva que inevitablemente constituye una toma de partida, otorgando un modelo de lectura que permita al otro ir más allá de la posición que uno mismo haya asumido, permitiendo realizar tanto con el discurso freudiano como con el propio un movimiento de metabolización, apropiación y ruptura en las coagulaciones e *impasses* que arrastre.

## 2. *Sexualidad infantil*

La vulgata psicoanalítica ha homologado desde siempre el aporte fundamental del psicoanálisis respecto al descubrimiento de la sexualidad infantil con el complejo de Edipo, como deseo genital del niño hacia el adulto. Ello despoja a la sexualidad infantil de su carácter mayor: anárquica en los comienzos, no subordinable al amor de objeto, opera a lo largo de la vida como un plus irreductible tanto a la autoconservación como a su articulación con el fin biológicamente determinado: la procreación.

Sin embargo, el descubrimiento freudiano hizo estallar, no sin vacilaciones, la relación existente hasta 1905 entre procreación y genitalidad, constituyéndose así en la única teoría que puede dar cuenta de los modos con los cuales la sexualidad encuentra sus formas actuales, una vez que la humanidad ha desanudado biológicamente la relación entre coito y engendramiento. Pero el ingreso del estadismo, con el cual desde cierto endogenismo -que tuvo sus puntos culminantes en la obra de Abraham pero al cual Freud da también un lugar particular en sus *Tres Ensayos*- hacen su ingreso las fases libidinales, establece la base de un borramiento respecto a la función de la sexualidad del adulto como motor de implantación mismo de la sexualidad infantil, y genera ya las condiciones para un Edipo que surge de modo unilateral del niño. Y que cobra dominancia en psicoanálisis más allá de una u otra mención a la función de la sexualidad del adulto como motor mismo de esa sexualidad en la cría (cuyo efecto de desconocimiento aún hoy arrastramos, al dejarse de lado la impronta que la sexualidad adulta imprime en la cría humana, en razón de la disparidad de saber y de poder con la cual se establece la parasitación simbólica y sexual que sobre ella ejerce, y

cuyo retorno del lado del lacanismo no ha pasado de ser "deseo narcisista", subsumiendo esta cuestión central en cierto espiritualismo deseante del lado del discurso y anulando el carácter profundamente "carnal" de las relaciones entre el niño y quienes lo tienen a su cargo.

El aporte fundamental, que consiste en considerar como sexual todo aquello que siendo del orden del placer implica un plus que no se reduce a las actividades auto-conservativas, viene aparejado, desde el comienzo, de una propuesta de sexualidad en dos tiempos; tiempos que Freud consideró, a dominancia, como biológicamente determinados, si bien dejó abierto, aun cuando sólo fuera en los márgenes, la posibilidad de que el primer tiempo, aquel que corresponde a lo "pregenital", fuera efecto de la introducción de la sexualidad del adulto, de la implantación precoz de la sexualidad adulta, pulsional, genital y para-genital, en el niño.

¿Dónde quedan los dos tiempos canónicos, uno que corresponde a la pulsión parcial y otro a lo genital, cuando incluimos la sexualidad del adulto como productora de excitaciones, si el adulto está atravesado simultáneamente por sus deseos inconscientes, "pregenitales", infantiles, y ellos se ensamblan, necesariamente, en su sexualidad genital ya no sólo conocida sino experienciada, excitante y que rige todo su movimiento libidinal? Es en razón de esto que más allá del carácter subversivo y globalmente no superado que posea un texto como *Tres ensayos de teoría sexual*, es en aquellos planteos que quedan impregnados por una visión teleológica de la sexualidad, sometida a un fin sexual reproductivo, donde se manifiesta más claramente la necesidad de revisión. Y ello no sólo por la caducidad histórica de los planteos, sino porque entran en contradic-

ción con enunciados centrales de la teoría y de la práctica psicoanalítica; enunciados que han hecho estallar, precisamente, la relación existente entre sexualidad y procreación, desanudando precozmente, antes de que la historia de la ciencia obtuviera los medios para ello, o que la sociedad civil blanqueara la realidad de sus prácticas sexuales, los fines biológicos, morales en última instancia, de los movimientos de placer que definen los modos de acoplamiento libidinal que rigen el cuerpo y el psiquismo de los seres humanos.

Comencemos entonces por definir una serie de puntos que permiten un reordenamiento de la cuestión sexual, separando cuidadosamente aquellos que consisten en elementos nucleares de la teoría psicoanalítica, de las teorías sexuales con las cuales los seres humanos, desde la infancia, intentan elucidar el misterio no sólo de la diferencia entre los sexos sino también de la función que cumplen sus propias excitaciones como elementos que ponen en marcha su accionar sexual.

Si bien es obvio que la sexualidad humana no se reduce a los dos rubros canónicos que la sexuación impone -entendiendo por sexuación los ordenamientos que definen las prácticas genitales bajo las formas de recomposición que ligan la sexualidad al semejante en masculino/femenino-, parece necesario volver a definir hoy, a casi un siglo de *Tres ensayos*, su aporte fundamental: el hecho de que la sexualidad humana no sólo comienza en la infancia, sino que se caracteriza por ser no reductible a los modos genitales, articulados por la diferencia de los sexos, con los cuales la humanidad ha establecido, desde lo manifiesto, su carácter.

Nos vemos obligados a sostener entonces, y sobre esto

hemos hablado largamente en otros textos, que los dos tiempos de la sexualidad humana no corresponden a dos fases de una misma sexualidad, sino a dos sexualidades diferentes: una desgranada de los cuidados precoces, implantada por el adulto, productora de excitaciones que encuentran vías de ligazón y descarga bajo formas parciales (siempre de carácter "frustro", ya que se olvida con demasiada facilidad que aún la masturbación genital infantil no logra carácter orgásmico, no siendo por ello equivalencia-ble a la sexualidad adulta, salvo en ciertos casos que han sido convocados precozmente a su ejercicio), y otra con primacía genital, establecida en la pubertad y ubicada en el camino madurativo que posibilita el ensamblaje genital, no constituyendo entonces una simple reedición del acmé de la sexualidad infantil, sino un modo de recomposición ordenado y guiado por la existencia de una primacía de carácter genital. Pero la paradoja consiste, diría Laplanche, en que el "instinto sexual", si es que algo queda de ello, la maduración puberal, encuentra todo el campo ya ocupado por la sexualidad para-genital: los primeros tiempos han marcado fantasmática y erógenamente un camino que si no encuentra vías de articulación establece que el recorrido se oriente bajo formas fijadas, las cuales determinan, orientan u obstaculizan, los pasajes de un modo de goce a otro.

¿Qué lugar pueden ocupar, por otra parte, los estudios de género que implican hoy un indudable avance al propiciar un desasimiento de los enunciados que hacen a los modos de representación, tanto femeninos como masculinos, de una presunta dependencia de la biología, como un correlato directo de la anatomía constituida en tanto susttrato de toda producción ideativo-ideológica, y generando nuevas posibilidades de abordaje de la cuestión? Es nece-

sario recuperar sus aportes, definiendo al mismo tiempo sus alcances en el marco de nuestro campo de abordaje.

Entre la biología y el género, el psicoanálisis ha introducido la sexualidad en sus dos formas: pulsional y de objeto, que no se reducen ni a la biología ni a los modos dominantes de representación social, sino que son, precisamente, los que hacen entrar en conflicto los enunciados atributivos con los cuales se pretende una regulación siempre ineficiente, siempre al límite. La sexualidad no se reduce entonces a los modos de ordenamiento masculino-femenino, y mucho menos a las formas con las cuales la función sexual establece los ensamblajes de la genitalidad una vez dadas las condiciones para que el sujeto pueda acceder a ella. Es desde esta perspectiva que se hace necesario señalar, haciendo una afirmación que no por sabida es menos olvidada, que la identidad sexual tiene un estatuto tóxico, como toda identidad, que se posiciona del lado del yo.

Las nociones de "diversidad" y "diferencia", introducidas por Freud, intentan dar cuenta de este procesamiento por el cual se articula el género en la diferencia anatómica: la primera para aludir al conjunto de atributos que ponen en marcha el reconocimiento con el cual se pautan modos diferentes de organización entre hombres y mujeres; la segunda para ofrecer un lugar a la teoría espontánea con la cual el niño ordena bajo el modo de la lógica binaria las categorías masculino-femenino a partir de la percepción de la diferencia sexual anatómica. Una consecuencia teórica y clínica se desprende de esto: si la atribución de género es anterior al reconocimiento de la diferencia anatómica, coexiste con la sexualidad pulsional sin obstaculizarla. *La extensión del concepto de polimorfismo perverso infantil a los trastrocamientos de género constituye, si no uno*

*de los mayores pecados, sí uno de los más grandes errores del psicoanálisis de niños: creer que un varoncito de 4, 6 u 8 años que quiere ser niña, realiza esta elección porque está aún atravesado por el polimorfismo perverso y no ha definido su identidad sexual, es de una cortedad intelectual sólo equiparable a la irresponsabilidad que implica.*

Pero esto deriva a su vez de otra cuestión: la fácil homologación entre polimorfismo perverso y perversión propiamente dicha, que ha creado una confusión gravísima cuyas consecuencias son de peso en nuestra clínica. Y sólo para no extendernos en consideraciones que pueden ser consultadas, señalemos que de las dos teorías freudianas acerca de la perversión, aquella que pone el centro en las transgresiones anatómicas -entendida la perversión como reverso de la neurosis- y aquella que pone el centro en la renegación (*Verleugnung*) de la castración, lo fundamental queda en nuestra opinión afuera. En el primer caso porque viene adherida a un sustrato ideológico histórico ya insostenible: ¿Quién podría considerar hoy del orden de la perversión las formas mediante las cuales una pareja ensambla en su relación amorosa aspectos pregenitales con modos genitales, y quién podría clasificar como perversos los modos de producción mutua de placer bajo formas no tradicionales, a través de la recurrencia a un erotismo que posibilite el encuentro rehusado por la anatomía en aquellos casos en los cuales está obstaculizado el pleno acceso genital? En el segundo porque reduce todo reconocimiento de la alteridad a la diferencia anatómica de los sexos, planteando como modelo del amor de objeto la relación heterosexual, estando atravesadas tanto la elección homosexual como la heterosexual por los modos más diversos de anulación o reconocimiento de la diferencia con el otro.

Es en este punto donde se hace más clara *la diferencia entre producción de subjetividad, históricamente determinada, y premisas universales de la constitución psíquica*. Tornándose necesario, en nuestra opinión, *redefinir el concepto de perversión si es que queremos descapturararlo de la telaraña ideológica con la cual periódicamente se entrapa a lo largo del tiempo, considerando de este orden todo proceso de goce sexual que tenga como prerrequisito la des-subjetivización del otro, devenido así, en este caso, partenaire*. No se trata ya de la transgresión de la zona, ni del modo de ejercicio de la genitalidad, sino de la imposibilidad de articular, en la escena sexual, el encuentro con otro humano. La perversión, en su fijeza, en la inmutabilidad del goce propuesto, no es sino en el límite mismo el autoerotismo ejercido sobre el cuerpo de otro, despojado este otro de la posibilidad de instalarse como sujeto que fija los límites mismos de la acción, no sólo sexual, sino intersubjetiva. *La perversión, como categoría, debe resituarse en el estatuto que implica el ordenamiento de una psicopatología sometida a la prueba metapsicológica. Entre las dos opciones de ordenamiento propuestas a lo largo de la obra freudiana: el ejercicio de la pulsión parcial (en los textos de la primera época) y la dominancia de la ‘Verleugnung’ (desestimación por el juicio, desmentida, renegación, según las diversas traducciones) a partir de la primacía de la premisa fálica en la última parte de la obra, algo eficaz sigue circulando, si bien en su absolutización al margen de la historia y de los modos con los cuales se constituyen las diversas corrientes de la vida psíquica conlleva el riesgo de un moralismo decadente que empuja al psicoanálisis hacia el siglo XIX en lugar de convocarlo hacia el XXI.*

Y antes de cerrar esta cuestión respecto al concepto de sexualidad en psicoanálisis, no podemos dejar de hacer un último señalamiento: es indudable la necesidad de redefinir el llamado *complejo de Edipo*, y ello desde dos vertientes. En primer lugar, porque nace y se ha conservado impregnado, necesariamente, de los modos con los cuales la forma histórica, que impone la estructura familiar, acuñó el mito como modo universal del psiquismo, siendo evidente, como decíamos, que tanto los nuevos modos de acoplamiento como las nuevas formas de engendramiento y procreación puestas en marcha por la revolución biológica, dan cuenta tanto de sus aspectos obsoletos como de aquellos más vigentes que nunca a partir del conocimiento psicoanalítico. Respecto a lo obsoleto, es insostenible la conservación del Edipo entendido como una novela familiar, vale decir como un argumento que se repite, de modo más o menos idéntico, atravesado por contenidos representacionales hacia "el papá" y "la mamá", a lo largo de la historia y para siempre. Se diluye en esta mitologización vulgarizada que hoy suena pueril el gran aporte del psicoanálisis: el descubrimiento del acceso del sujeto a la cultura a partir de la prohibición del goce sexual intergeneracional. *El Edipo debe ser concebido entonces como la prohibición con la cual cada cultura pauta y restringe, a partir de la preeminencia de la sexualidad del adulto sobre el niño, la apropiación gozosa del cuerpo del niño por parte del adulto. Lo cual resitúa el origen del deseo infantil en su carácter prematurado en razón de la dependencia del niño respecto del adulto sexuado, y el modo metabólico e invertido con el cual se manifiesta y toma carácter fundacional respecto al psiquismo.*

Junto a esto *debemos revisar el modo con el cual hemos*

*definido esta interceptación terciaria del goce, despojándola de la impronta con la cual quedó acuñada en el psicoanálisis, en particular en los últimos años, a partir de su modulación en la sociedad patriarcal, a través de fórmulas tales como "nombre del padre" y "metáfora paterna". Y ello no sólo por ser ideológicamente peligrosas, que de hecho lo son en el deslizamiento que propician entre ley y autoridad, sino porque sellan de modo canónico las formas con las cuales el hijo en tanto producto circula en el interior de las relaciones de alianza que lo constituyen como sujeto histórico y social en un período determinado que parecería haber devenido, en el pensamiento europeo, si no "fin de la historia", sí "culminación de los modos de constitución de la subjetividad"<sup>1</sup>.*

### *3. Estatuto del inconsciente y consecuencias respecto al método.*

Respecto al estatuto del inconsciente, a su "realismo", comencemos por señalar que nos ubicamos en una perspectiva conceptual que separa como dos órdenes distintos la existencia del inconsciente de su conocimiento, y se rehúsa a todo agnosticismo al respecto. El inconsciente es un *existente* cuya materialidad debe ser separada de su conocimiento: existió antes de que este conocimiento fuera posible, y el descubrimiento freudiano implica su conceptualización, no su invención. Freud no "crea" al inconsciente,

---

<sup>1</sup> No puedo terminar este apartado sin dejar de señalar que reconozco la irritación que puede producir en algunos la inclusión del Edipo como sub-apartado de la sexualidad infantil. No hago con ello sino seguir a Freud mismo, cuando planteó entre los *shibolets* del psicoanálisis - junto al inconsciente, la defensa y la transferencia - a esta sexualidad infantil, considerándola entonces como uno de los conceptos centrales que toma el carácter de rango ordenador.

como tampoco Newton inventa la gravedad.

Afirmación, por banal que parezca, que subraya el hecho de que el inconsciente existe en algún lado más allá del proceso de la cura analítica que posibilita su conocimiento y da sustento a la concepción del síntoma como intrasubjetivo, y determina el conflicto como intrapsíquico más allá de sus modos intersubjetivos -aún transferenciales- de realización. El estatuto epistemológico del inconsciente reclama que el mismo sea diferenciado de las nociones previas que aparecen en la literatura anterior y posterior a Freud -así como de su extensión a otros campos de conocimiento-. El átomo de Demócrito no es el átomo de la física actual; el inconsciente freudiano no es el inconsciente de la narrativa del siglo XIX, ni tampoco es el inconsciente cognitivo de Piaget ni el inconsciente en la cultura del estructuralismo, o de la "obra de arte". *Es necesario discutir -dentro del psicoanálisis- cuál sería el estatuto epistemológico de conceptos como "inconsciente de un texto", o incluso "inconsciente grupal" o "inconsciente familiar" - extensiones más metafóricas y alusivas que conceptuales, cuya operatividad en ciertos casos es interesante y en otros directamente generadoras de confusión.*

Hemos dejado la cuestión del origen de la pulsión para este apartado, en razón de que su definición pone en juego los orígenes mismos de las representaciones que constituyen la materialidad de base del inconsciente. Sus orígenes están atravesados por inscripciones provenientes de las primeras vivencias sexuales que acompañan los cuidados con los cuales el adulto toma a cargo a la cría. En este sentido, lo que estamos habituados a conocer como contingencia del objeto debe ser considerado en términos extensos, como *contingencia de la pulsión*, vale decir, carácter

posible de la inscripción de la sexualidad, a partir de un plus que se instala en el marco de los cuidados precoces. Si es el hecho de que un *exceso de la sexualidad del otro determina el surgimiento de la representación psíquica, en virtud del carácter no descargable de esta implantación, debemos decir que el inconsciente no surge de la ausencia del objeto sino de su exceso, vale decir del plus de placer que se genera en el movimiento de resolución de la auto-conservación, a partir de que ésta, está en manos del adulto excedido, él mismo, por sus propios deseos inconscientes. Que sea la ausencia lo que activa la representación, en aquello que Freud llamó deseo -vale decir en el movimiento que tiende a la recarga de la huella mnémica del objeto- no quiere decir que esta ausencia le dé origen. Es más bien en una acción realizada, efectivamente cumplida, la vivencia de satisfacción, aquello que genera el origen de toda representación.*

Estas primeras inscripciones, que anteceden a toda instalación del sujeto en sentido estricto, cuyo emplazamiento yoico-discursivo se verá concretado mucho más tarde, dan cuenta de los *orígenes para-subjetivos del inconsciente, y por ende de toda realidad psíquica.*

*Afirmar que las primeras inscripciones son del orden de lo para-subjetivo, puede ser formulado también en los siguientes términos: el descubrimiento fundamental del psicoanálisis, que lo torna inédito respecto a toda teoría precedente e irreductible a toda psicología general, es la afirmación de que la representación antecede al sujeto pensante, vale decir, que en los orígenes existe, por decir así, "un pensamiento sin sujeto".*

Que luego, con la recomposición que conlleva a la fundación de las instancias, esta realidad originaria, pre-subjetiva,

devenga para-subjetiva, no es una cuestión menor. El inconsciente permanecerá, para siempre, en el orden de lo para-subjetivo, y como tal, no es reductible a una segunda conciencia, ni a las leyes con las cuales funciona el sujeto.

Es esta materialidad pre-discursiva que funda un orden de realidad sin embargo específicamente humano, la que definimos como *para-subjetiva*, solidaria con el hecho de concebir al inconsciente como *no intencional, cerrado a toda referencia*. Es esta radicalización del descubrimiento freudiano lo que nos lleva entonces a diferenciar al psicoanálisis de toda hermenéutica, tomando partido por aquello que Freud define, desde una de las vertientes posibles "sentido inconsciente": que se lo puede considerar un contenido psíquico de pleno derecho, que persigue su meta propia, que sirve a un propósito y se ubica dentro de una serie psíquica - cuestión bastante alejada de toda significación inconsciente en el sentido lingüístico<sup>2</sup>; lo cual transforma la cuestión del "sentido inconsciente" en algo similar a los llamados "sentimientos inconscientes" tal como lo definió la "Metapsicología": sentimientos que llamamos de modo abusivo "inconscientes", una vez que hemos descubierto las representaciones reprimidas a las cuales se anudan, pero que constituye, en tanto formulación, un absurdo, dado que no puede haber "sentimientos no sentidos por alguien".

Las consecuencias de esta afirmación para la teoría y para la clínica son enormes.

A.- Destitución definitiva del modo maniqueo con el

---

<sup>2</sup> Freud, S. *Obras Completas*, vol. XV, Amorrortu Ed., Bs. As., 1993.

Lo cual no quiere decir que en las mismas páginas Freud no afirme lo contrario, al referirse también al acto fallido: "exteriorización de contenido y de significado" ... (p. 31) - que deja lugar a la significación inconsciente de signo opuesto a aquella buscada por la conciencia.

cual se ha concebido la defensa: siendo inconsciente y preconscious-consciente dos estructuras con su propia legalidad y su propio emplazamiento en el interior de la tónica psíquica, los enunciados que el sujeto formula no son simplemente el modo engañoso de encubrimiento de lo inconsciente que habría que desecharlo para buscar detrás "la verdad" inconsciente, sino producciones psíquicas de pleno derecho que coexisten o se ensamblan, o se ven determinadas en parte por otras mociones que deben ser sacadas a la luz.

B.- Abandono de la suspicacia paranoide del lado del analista y su relevamiento por un escepticismo relativo respecto a la permanencia de las certezas del yo. Sin que ello implique des-creencia ni anulación de las certezas con las cuales el yo recompone, permanentemente, las formas de desligazón a las cuales se ve sometido por el embate inconsciente que dentro de la clínica propicia el método y fuera de ella la vida misma, ni descalificación de las vivencias y afirmaciones sobre los afectos del sujeto en aras de una supuesta "verdad" del inconsciente.

C.- Liquidación de las jerarquías reificantes con las cuales se concibe al "sujeto del inconsciente" como el que enuncia la verdad, frente al yo homologado a una suerte de "falsa conciencia" que se engaña. El inconsciente no es sino res-extensa, lugar de la materialidad representacional des-subjetivizada, "realidad psíquica" en sentido estricto, y en función de ello, no puede enunciar las verdades sino brindar los restos materiales con los cuales esta verdad es articulada por el sujeto del discurso.

Pero aún queda por definir un aspecto nuclear para

nuestra práctica: y ella remite a la no homogeneidad representacional, a la diversidad simbólica del psiquismo. Por una parte la que ya conocemos bajo la forma canónica de representación cosa-representación palabra. Pero por otra, en el interior mismo del inconsciente, el hecho de que coexistan en su interior representaciones secundariamente reprimidas con elementos que nunca tuvieron el estatuto de representación palabra -lo originariamente reprimido-, así como signos de percepción que no logran articularse, sea por su origen arcaico e intrascriptible, sea por haber irrumpido en procesos traumáticos no metabolizables. Estos elementos pueden hacerse manifiestos sin por ello ser conscientes, pueden activarse a partir del movimiento mismo del dispositivo analítico o de vicisitudes de la vida, y dejar al sujeto librado a la repetición compulsiva, a la captura indiciaria, sin que la asociación sea posible ni el develamiento del sentido inconsciente viable, en razón de que su estatuto no es el de la fijación a un sistema psíquico, sino su deambulación por el aparato con pasajes a la motricidad sin que ello implique captura de la conciencia.

Cuestión central tanto en la clínica de niños como de pacientes adultos no neuróticos, o incluso en los momentos no neuróticos de todo ser humano, cuando traumatismos severos o el proceso analítico mismo llegan a bordear y activar elementos no transcritos cuyo cercamiento es necesario, su resimbolización posible, pero la interpretación se revela ineficaz en tanto su estatuto es otro que el de lo reprimido. Estamos acá confrontados al sostenimiento de ciertas premisas del modo del psicoanálisis de concebir la práctica, sin que ello implique, sin embargo, aplicación del método en todos los términos que ello impone: instalación de la situación analítica clásica, abordaje por

medio de la libre asociación. La pregunta que cabe es qué se conserva, sin embargo, que permita la instalación o la reinstalación futura del método; digámoslo de modo breve: el reconocimiento central de la noción de la transferencia -que reitera la asimetría originaria y obliga a una mesura que no debe ser confundida con abstinencia de compromiso- y el valor de la palabra en su función simbolizante, para dar cuenta del desvelamiento de los orígenes libidinales del sufrimiento presente.

No me detendré sobre estos temas sobre los cuales me he explayado en otros momentos, sino para señalar, brevemente, que es en este punto que se torna necesario precisar el estatuto metapsicológico de la materialidad psíquica a abordar, sabiendo que nuestras intervenciones tienen que lograr el máximo de simbolización posible con el mínimo de intromisión necesaria. Ello implica un ejercicio de aquello que podemos denominar oferta de "simbolizaciones de transición", modos de pasaje, suerte de auto-transplante de tejido psíquico con el cual posibilitar una operatoria de tránsito que permita ir estableciendo formas de recomposición de las cuales el sujeto se adueña sin que ello implique quedar capturado, adherido a estos modos de pasaje que se proponen más bajo el modo de una recomposición de singularidades simbólicas que de una oferta de inclusión antropológica de carácter universal<sup>3</sup>.

La aplicación del método -libre asociación- y la instauración de la situación analítica que posibilita su implementación son absolutamente solidarias de la existencia del inconsciente como instancia reprimida, en un aparato psí-

---

<sup>3</sup> Es acá donde la semiótica puede darnos herramientas, y la abducción deviene un modo de recomposición de lo indiciario que ofrece un matiz absolutamente novedoso al concepto de construcción freudiano.

quico marcado por el conflicto, cuyas instancias responden a modos de funcionamiento que implican diversas legalidades y diversos contenidos. Esta formulación, que parece de interés teórico general alejado de la práctica, define, sin embargo, la posibilidad de implementación del dispositivo analítico.

Tanto en la posibilidad de implementación del método en el análisis con niños, como en el de patologías no neuróticas -que implican no sólo la psicosis sino también los momentos en los cuales se produce una caída del emplazamiento del yo en el interior de la tópica por efecto de traumatismos graves o por déficit estructural de carácter no permanente (patologías llamadas *borderlines*, trastornos narcisistas en colapso, etc.)- el emplazamiento de la represión que pone en marcha el sufrimiento intrasubjetivo, la existencia de un discurso articulado bajo los modos que conocemos a partir de la lingüística estructural, el funcionamiento del preconscious en lo que hace a la temporalidad, la lógica del tercero excluido y la negación, determinan el reconocimiento de la posibilidad de poner en marcha el dispositivo clásico de la cura.

En los casos en los cuales esto no es posible, es necesario crear las posibilidades previas para que ello ocurra, mediante lo que hemos llamado "intervenciones analíticas". Se trata de modos de operar que conservan algunos aspectos centrales de la situación analítica: reconocimiento del campo fundacional de la transferencia, abstinencia de intervención valorativa, diferenciación -para el caso del análisis de niños- de pautaciones de cultura respecto a intromisiones educativas<sup>4</sup>, pero que reconocen la imposibili-

---

<sup>4</sup> Se trata de diferenciar, como veremos luego al abordar la sexualidad infantil, ciertos universales ligados al sepultamiento del autoerotismo y al estableci-

dad, en ciertos momentos, del develamiento del inconsciente a partir de la recuperación de representaciones reprimidas plausibles de retornar en lenguaje del lado del sujeto.

Esto ocurre en virtud de la no homogeneidad de la simbolización psíquica, en la cual coexisten representaciones de diverso orden, y sobre las cuales nos vemos obligados en muchos casos a ejercer movimientos de re-simbolización, no sólo de des-represión. También incide en esto el hecho de que la organización psíquica opere "a dominancia", coexistiendo en el proceso de la cura el activamiento de corrientes representacionales secundariamente reprimidas (que son las que constituyen el objeto de la libre asociación, como lo marcó Freud en *Inhibición, síntoma y angustia*), de otras primariamente reprimidas (que nunca fueron transcritas como representación-palabra), e incluso de aquellas que se sostienen al modo de indicios no ligados que circulan por el psiquismo sin estatuto tópico definido.

Ante los fenómenos que emergen como no secundariamente reprimidos, no plausibles de interpretación, y cuyo estatuto puede ser del orden de lo manifiesto sin por ello ser consciente, consideramos necesario la introducción de un modo de intervención que llamaremos "simbolizaciones de transición", cuya característica fundamental es la de servir como puente simbólico en aquellas zonas del psiquismo en las cuales el vacío de ligazones psíquicas deja al sujeto librado a la angustia intensa o a la compulsión. Razones de espacio nos impiden desarrollar totalmente estas ideas que se relacionan directamente con lo que hemos llamado *procesos de neogénesis*, sobre los cuales nos hemos

---

miento de normas de la pautaación del intercambio sexual entre generaciones, de toda propuesta de contenidos ideológicos que intenten tomar a cargo la educación del niño.

extendido lo suficiente en otros escritos<sup>5</sup>.

Inconsciente de origen exógeno, materialidad representacional heterogénea, realidad para-subjetiva cerrada a toda intencionalidad, son los elementos que permiten tanto un cercamiento de su constitución como de la operancia con la cual determinar el modo de instalación del dispositivo de la cura. Pero sus consecuencias se extienden mucho más allá de ello.

Si de recuperar lo fundamental del psicoanálisis para ponerlo en marcha hacia los tiempos futuros se trata, este trabajo no puede realizarse sin una depuración al máximo de los enunciados de base y un ejercicio de tolerancia al dolor de desprenderse de nociones que nos han acompañado, tal vez, más de lo necesario. El futuro del psicoanálisis depende no sólo de nuestra capacidad de descubrimiento y de la posibilidad de enfrentarnos a las nuevas cuestiones que plantea esta etapa de la humanidad, sino, y esto es lo fundamental, de embarcarnos en un proceso de revisión del modo mismo con el cual quedamos adheridos no sólo a las viejas respuestas, sino a las antiguas preguntas que hoy devienen un lastre que paraliza nuestra marcha. Y en esa lentificación, sí, por supuesto, la tortuga puede ganar la carrera.

---

<sup>5</sup> Silvia Bleichmar, *Clinica psicoanalítica y neogénesis*, Amorrortu Ed., Bs. As., 2000.

## Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?

*Rubén Musicante*

*Las crisis, el traumatismo psíquico y la atenuación del daño*

*¿Qué entender por "crisis" y por "intervención"?*

La expresión "intervención en crisis" se ha vuelto muy común, siendo utilizada por múltiples y muy variadas corrientes "psi", a veces incluso claramente antagónicas entre sí a nivel teórico/metodológico. Valdría la pena por ello detenernos a pensar un poco esa denominación, desmenuzando sus múltiples acepciones y sentidos, empezando por el análisis de los niveles etimológicos en juego. Si bien no confundimos etimología con teoría, los matices del término son muy polifacéticos e interesantes para pensar.

Comencemos por la noción de crisis. A nivel más popular comentar que alguien está en crisis, supone, casi como sinónimo, decir que está muy mal, en una situación vital muy difícil, de consecuencias insospechadas, a menudo catastróficas en un futuro inmediato. Sin embargo, *la crisis está indisolublemente unida a la vida ya que no hay posibilidad de vida sin crisis. Ésta nos acompaña potencialmente durante toda nuestra existencia, teniendo sus picos más álgidos en múltiples momentos del ciclo vital humano, desde el mismo nacimiento hasta la senectud y la muerte.* Así se suelen describir grandes crisis del ciclo vital humano, por todos conocidas y reconocidas, empezando por el llamado "trauma de nacimiento", siguiendo con la lactancia, la dentición, el destete, la locomoción, la pri-

mera edad de la rebeldía (el primer "No"), la entrada a la vida escolar, la socialización (con la separación del ámbito familiar y de la relación más "simbiótica" con la madre), las diferentes crisis escolares, las de la pubertad/adolescencia, la de la elección profesional, la de elección de pareja, la de la adultez, la crisis de la maternidad (embarazo, parto, puerperio) y paternidad, las diferentes crisis familiares ante la asunción de las funciones parentales, la crisis de la segunda edad, menopausia/andropausia (la situación de la mujer en esa etapa ha sido leída a menudo tan sólo en el registro endocrinológico y no, fundamentalmente, como una profundas crisis psicológica ante la llamada "edad crítica"), la correspondiente a la tercera edad, envejecimiento y confrontación con la muerte, sin dejar de hablar de situaciones no menos frecuentes a lo largo de la vida como las crisis ante momentos de transición, viajes, internamientos, situaciones de cambio y depresiones que, muchas veces, permanecen "congeladas" si no se dan las posibilidades contextuales de expresión, etc.

La lista parece larga y sin embargo no he hecho más que nombrar unas pocas de las tantas crisis vitales que caracterizan psicológicamente la existencia humana. Porque, como bien se sabe, el término "crisis", en su etimología proviene del latín *crisis* y éste del griego *krisis* que significa originalmente, "decisión", derivado de "separar", "decidir", "juzgar"<sup>1</sup>. Por ello el sentido de la palabra crisis tiene que ver etimológicamente con *un momento de decisión en un asunto de importancia*. Sólo mucho después fue incorporando otra acepción, más médica, como "mutación grave que sobreviene en una enfermedad para mejoría o

---

<sup>1</sup> Corominas, Joan. *Diccionario etimológico de la lengua castellana*, Madrid, Gredos, 1973.

empeoramiento". Así, en la lengua castellana, la acepción de crisis como "juicio", "decisión", etcétera, se halla presente en la edición del Diccionario de la Real Academia, llamada de Autoridades, desde 1729. La acepción médica antes referida apenas se incorporó en la edición de 1783 de ese famoso diccionario, habiendo sido utilizada ya en francés y en inglés desde principios del siglo XVII.

No deja de ser interesante pensar entonces que crisis sería cualquier momento de decisión significativa en nuestra vida. Pero ¿acaso la vida humana no está marcada justamente por permanentes decisiones que cambian drásticamente, o pueden cambiar, el curso de nuestra vida? En ese sentido no sería abusivo convertir casi en sinónimo la noción de "crisis" con la de "vida humana".

Si pensamos asimismo en los múltiples derivados etimológicos de la palabra "crisis" veremos nuevos niveles significativos para nuestras reflexiones. Uno de ellos es el de 'crítico' (tomado del latín *criticus*, el que juzga) y sus derivaciones crítica, criticismo, etcétera. Otros no menos importantes son, por ejemplo, los de 'criterio', 'elección' (etimológicamente "separar escogiendo").

En función, pues, de estos derivados etimológicos se podría decir que una de las situaciones ejemplares de la palabra *crisis*, casi paradigmática, podría verse durante el proceso de elección de carrera de un joven. Se trata de un momento habitualmente tan traumático como difícil, en donde se debe aplicar un juicio, una crítica, hacer una "elección", vale decir, "escoger separando", o "separar escogiendo", abandonando para siempre la posibilidad futura de lo "no escogido", y este punto de renuncia narcisística es justamente lo que hace tan ardua toda elección vocacional y de algún modo toda crisis, entendida como momento

de decisión. En un sentido psicoanalítico más específico sería: “no-todo”.

Otra de las tantas acepciones de la palabra "crisis", que nos interesa especialmente no descuidar para nuestra temática, es la concerniente a las llamadas "crisis sociales" que, en la literatura sociológica se ha relacionado, muy frecuentemente, con el fenómeno de desintegración del sistema de valores, y por ello con el concepto de anomia de Durkheim. Las crisis, desde muchas perspectivas sociológicas y psicosociológicas, suelen ser entendidas como situaciones graves de la vida social, en donde el curso de los acontecimientos ha llegado a un punto donde el cambio es inminente. En la medida en que ese cambio, leído desde un supuesto "bienestar humano", puede llegar a ser favorable o desfavorable para el individuo, el grupo o la comunidad, no se puede afirmar que las crisis sean siempre disfuncionales, por definición, dependiendo de sus resultantes y efectos. No en vano entonces, como ejemplo, E. Durkheim hablaba de "crisis afortunadas", en su clásico estudio sobre el suicidio.

Si entramos ahora a caracterizar las crisis, para poder arribar a nuestro tema, las "intervenciones en crisis", veremos que son tan múltiples como variadas en su etiología. Porque la crisis podría entenderse entonces, de modo muy general, como la repercusión psicológica de complejas situaciones vitales, la forma en que éstas son vividas por la persona, a partir de múltiples y muy variados factores histórico-coyunturales: su inscripción económico-social, familiar, su propia historicidad, sus vicisitudes como sujeto psíquico (fundamentalmente inconscientes), etcétera.

Separemos entonces *crisis* de situaciones o *ciclos vitales*, intrínsecos a estos e inevitables en su emergencia, de

crisis totalmente contingentes, provenientes del mundo externo, a menudo en forma de catástrofes y que provocan situaciones traumáticas. A su vez éstas pueden subdividirse, de modo significativo, en a) situaciones catastróficas naturales (sismos, inundaciones, erupciones volcánicas, trombas y huracanes, desastres ecológicos, etcétera), y b) en situaciones catastróficas sociales (guerra, guerra civil, represión y terrorismo de Estado, pobreza extrema, judicialización de la pobreza, violencia, delincuencia organizada, migraciones, exilios, etcétera). Tendremos luego que regresar a discutir esta importante subdivisión en sus efectos sobre las personas, los grupos y los modos de intervención.

Si bien la noción de "crisis" no constituye un concepto psicoanalítico, tiene su claro correlato, dentro del cuerpo teórico del Psicoanálisis, en el *concepto paradigmático de conflicto*. Para el psicoanálisis freudiano no podría existir la vida, ni constituirse el psiquismo humano, sin la presencia del conflicto, tal como lo hemos visto anteriormente con relación a la noción de "crisis". Por ello este concepto resulta estructurante de todo el Psicoanálisis, siendo uno de los puntos centrales de la metapsicología freudiana, en términos del llamado "punto de vista dinámico". Éste supone que todos los fenómenos psíquicos son resultantes del conflicto a partir de la presencia y composición de fuerzas pulsionales-fantasmáticas y deseantes, o de las confrontaciones entre instancias (intra o intersistémicas) dentro del aparato psíquico y en sus vinculaciones con el mundo exterior (la realidad es una instancia del aparato psíquico, una construcción), debiéndose siempre articular complejamente al punto de vista dinámico los puntos de vista tópico y económico.

Entonces *todo lo antedicho sobre la crisis puede per-*

*fectamente aplicarse al concepto de conflicto, ya que el psiquismo debe siempre resolver situaciones antagónicas.* No existe crisis que no presuponga la presencia del conflicto, ni conflicto que no se dé en una crisis. El supuesto equilibrio psíquico, o la tan discutible "normalidad", no significarían entonces la ausencia de conflictos (o de crisis) sino *los intentos de encontrarles soluciones más o menos adecuadas, sin pagar los míticos costos de la locura, la ceguera o la muerte.* Tal vez la única diferencia que podríamos marcar entre "crisis" y "conflicto" tendría que ver con el registro de lo "agudo" y lo "crónico". Cuando pensamos en la noción de "crisis" siempre está en juego la idea de un conflicto agudo, de un *momento álgido de resolución*, de toma de decisión. Existen sin embargo conflictos crónicos, a los que se les podría aplicar la idea de una crisis crónica pero, para nuestro tema, constituiría un forzamiento ya que cuando pensamos en intervenciones en crisis, siempre está en juego la idea de urgencia, de un fenómeno agudo, de un conflicto que ha sufrido un incremento en su intensidad al punto de tornarse urgente su resolución o, por lo menos, el poder abordarlo y encaminarlo de alguna forma, ya que la vida cotidiana del sujeto se ha vuelto insostenible. La "urgencia" es también una "emergencia": algo emerge.

Regresando a nuestras delimitaciones semánticas en torno a la noción de "crisis" y especialmente con relación a la especificidad de nuestro tema, la intervención psicoanalítica en crisis, nos tendremos que preguntar, a lo largo de estas reflexiones, si la misma puede ser generalizable de igual manera a todas las situaciones, o si tendremos que diferenciar con mucho mayor fineza las modalidades específicas requeridas en cada uno de estos niveles.

### *Las catástrofes naturales y sociales*

Basta recordar lo que resulta evidente y que hemos tenido ocasión de confirmar y vivir de modo tan grato y esperanzador en el sismo de 1985: la solidaridad humana y la respuesta espontánea de la sociedad civil ante la tragedia colectiva. Cito a Freud, al maestro vienés en *El Malestar en la Cultura*: "Una de las pocas impresiones gozosas y reconfortantes que se pueden tener de la humanidad es la que ofrece cuando, frente a una catástrofe desatada por los elementos, olvida su rutina cultural, todas sus dificultades y enemistades internas, y se acuerda de la gran tarea común: conservarse contra el poder desigual de la naturaleza". Nos estamos refiriendo al terremoto en México.

Muchas formas de catástrofes sociales, en cambio, no suelen unir a la población, a la sociedad civil, sino contrariamente desunirla, fragmentarla, polarizarla o enemistarla entre sí, en función de fenómenos muy complejos, y a menudo buscados intencionalmente por los centros del poder político y económico. Todos hemos podido apreciar, por ejemplo, el temor del poder gobernante ante la emergencia organizada de la sociedad civil durante el sismo y sus intentos de "recuperar" el proceso a partir de niveles institucionales 'controlables' frente al surgimiento de nuevos liderazgos. Otros ejemplos posibles, entre tantos, pueden ser: la amenaza política, el miedo y/o el terror (típicos en situaciones de dictadura militar, como las vividas en América Latina durante la década de los setenta), los antagonismos político/ideológicos, el narcisismo de las pequeñas diferencias, acentuando las rivalidades y luchas étnicas, etc.

Si entramos ahora a pensar qué significa la noción de *intervención*, veremos que se halla asociada etimológica-

mente a “venir entre” (del latín, *interventio*), siendo muy equívoca en sus diferentes acepciones y connotaciones. Desde las más "positivas" (a nivel ético-valorativo) como sería la idea de ayuda, cooperación, apoyo, de interceder, mediar o interponerse en situaciones conflictivas, etcétera; pasando por la idea de la intervención como forma de control (interventor, auditor, etc.), hasta llegar al extremo de las acepciones más "negativas", de intervencionismo, vinculadas a diversas formas de autoritarismo, intromisión, injerencia, coerción y/o represión gubernamental, estatal o aun internacional (por ejemplo, en las acepciones de "intervenir" los teléfonos o la correspondencia, o intervenir una nación poderosa en la política interna de otra, en el ámbito militar y/o económico, y/o cultural, etcétera).

El Profesor Emilio Viano planteó, en una reciente conferencia, el conflicto entre: derechos humanos por un lado y seguridad por el otro, como una de las problemáticas centrales en Norteamérica, en este momento. El círculo vicioso terrorismo-control es como el de la violencia que produce más violencia.

Tal vez la metáfora más propicia para entender el concepto de "intervención" en el uso que nos interesa en este contexto, para el campo psicológico y sociológico, sea el de intervención como operación quirúrgica. Dicha metáfora médica cobra toda su validez, porque se trata de operar sobre un campo de la realidad previamente explorado, analizado, con la intención de incidir en él, de provocar ciertas modificaciones, no necesariamente previstas en sus efectos o sus alcances. Además, ninguna intervención/operación resulta totalmente indolora o inocua, ni deja de ser vivida como traumatizante, hecho que no debemos olvidar en ninguna de nuestras intervenciones en crisis.

### *Algunos antecedentes*

No es posible fechar con exactitud la utilización de la noción de intervención en la acepción antes mencionada. Dos figuras fundantes del movimiento socioanalítico, G. Lapassade y R. Lourau, en un texto de 1971, la atribuían a la invención de los psicólogos, desde Freud con sus intervenciones psicoanalíticas, hasta Binet, con la invención de los tests de inteligencia, interviniendo en los procesos de formación. Según ellos, habría sido luego tomada por los psicólogos y de ahí, podríamos acotar, por los pedagogos institucionales y los socioanalistas. Agregaban que la primera intervención psicopsicológica fue realizada por K. Lewin en 1942, consistente en su famosa investigación sobre las costumbres alimenticias en la población de una ciudad de Estados Unidos. Desde luego, ni Freud, ni Binet, ni Lewin, pese a sus diferentes formas de "intervenciones" en la realidad, utilizaron ese término, mucho más actual. Según J. Ardoino, otro famoso socioanalista, el empleo específico del término se debe a J. Favez Boutonier y M. Monod, quienes lo usaron en psicología clínica, desde 1963.

Lo cierto es que la noción de intervención se volvió recurrente en Francia a partir de la década de los setenta, especialmente en filas socioanalíticas (como los autores antes citados, Lapassade, Lourau y Ardoino, entre otros), o sociopsicoanalíticas (como G. Mendel), refiriéndose todos ellos, fundamentalmente, a las formas de intervención institucional. No obstante su utilización psicopsicológica o estrictamente psicológica siguió dándose por parte de autores muy diversos. Así M. Pagès, reconocido psicólogo y psicopsicólogo, ya en un texto de 1970, analizaba las intervenciones distinguiendo en ellas tres fases: una toma de

conciencia, una fase de diagnóstico y por último una fase de acción.

Ardoino, por su parte, años después, desarrolló con mucho más detenimiento las metodologías y los procedimientos de la intervención socioanalítica, entendida por el autor fundamentalmente como investigación-acción. Recordemos muy sucintamente algunos de los elementos propuestos, porque nos serán de utilidad para entender los alcances de toda intervención psicoanalítica en crisis.

Los aspectos esenciales, para ese autor, serían los siguientes: a) la demanda de un cliente identificado (en nuestro caso, paciente o damnificado), se constituirá en acto fundador de una intervención, debiendo distinguirse claramente los conceptos de demanda y de encargo (es decir, quién demanda y quién encarga). b) Debe estipularse un contrato metodológico, vale decir, un conjunto de reglas prácticas que regirán las relaciones entre los intervinientes y los clientes. c) Debe quedar muy clara la forma de indemnización de los gastos de los intervinientes. Como se sabe los socioanalistas prestan una atención muy especial a la relación con el dinero, uno de los analizadores esenciales que utilizan para su comprensión de la realidad institucional en las intervenciones que realizan (es decir, quién paga la contratación de los intervinientes). d) Ardoino propone también la redacción de un contrato jurídico entre las partes, el que será cuestionado periódicamente, aspecto que nos interesa menos para nuestros propósitos actuales.

*"¿Qué entender por "intervención en crisis?"*

Es fácil observar que los investigadores franceses suelen estar poco conectados con la literatura anglosajona,

especialmente la estadounidense. Lo mismo ocurre a la inversa. Por ello, en su intento de pensar retrospectivamente la utilización de la noción de intervención, Ardoino no toma en cuenta otro uso de la misma, *la frase intervención en crisis, que parece surgir precisamente, en filas psiquiátricas, en EE.UU.*

De este modo, quien se tome el trabajo de revisar la extensísima bibliografía mencionada por K. A. Slaikou en su libro *Intervención en crisis*, de 1984, comprobará que se escribieron en ese país centenares de libros y artículos sobre el tema durante las décadas de los setenta y ochenta (y seguramente también en la presente década), aunque desde 1965 la ‘Family Service Association of America’ había publicado una de las primeras compilaciones sobre el tema, editada por H. J. Parad, titulada *Crisis Intervention: Selected Readings*. Como es sabido, también, desde principios de la década de los sesenta, un famoso psiquiatra, G. Caplan, se había centrado en las nociones de crisis y de intervención en crisis, efectuando diversas publicaciones sobre el tema hasta editar su libro más significativo en 1964: *Principles of preventive psychiatry*.

Sin embargo, por algún extraño motivo, Slaikou no cita en sus antecedentes históricos sobre las intervenciones en crisis a uno de los importantes pioneros estadounidenses en este universo temático. Me refiero a L. Bellak quien desde la dirección de la ‘Trouble Shooting Clinic’ (parte del Psychiatric Department del City Hospital, Elmhurst, Queens, Nueva York), trabajó sistemáticamente desde 1958 y hasta 1964 en lo que denominó psicoterapia de emergencia y psicoterapia breve. Ya desde 1946, este distinguido psiquiatra (más conocido aún por ser el coautor de una de las más difundidas técnicas proyectivas, a escala

internacional: el famoso C.A.T. (Children's Apperception Test), creado a partir del T.A.T de H. A. Murray en 1949), tuvo ocasión, por un hecho fortuito, de tener que innovar en ese tipo de terapias, quedando interesado en pensar e instrumentar formas de intervenciones breves para enfrentar situaciones de emergencia.

Bellak decidió en 1965, conjuntamente con L.Small, documentar y transmitir su experiencia en el campo. Publicó una obra, ya clásica, que recibió el nombre de *Emergency Psychotherapy and Brief Psychotherapy*. A pesar de las décadas que han transcurrido, y no obstante el hecho de que los términos "intervención" y "crisis" no son mencionados más que descriptivamente todavía, nos será de utilidad recordar esta obra, e incluso citarla. Ésta marca, comparativamente, diferencias radicales, a criterio de los autores, entre el Psicoanálisis y la Psicoterapia de emergencia, que merecen ser reconsideradas en los desarrollos psicoanalíticos actuales.

Igualmente interesantes resultan todavía las consideraciones sobre el mismo tema propuestas por L. R. Wolberg, en otra conocida obra pionera, publicada en el mismo año que la de Bellak y Small. Me refiero a su *Short-Term Psychotherapy (Psicoterapia Breve)*.

Retornemos ahora a la noción misma de *intervención en crisis* para terminar el recorrido etimológico, destinado a una mejor comprensión y delimitación de la temática puesta en discusión.

Uno de los desarrollos más interesantes sobre el tema es el que realiza el autor antes citado, K. A. Slaikue, proponiendo un "modelo amplio" de la intervención en crisis. Parte claramente del concepto de crisis, tomado ya como modelo para pensar las formas de intervención, sus moda-

lidades, sus agentes, los servicios de rescate y de ayuda en crisis, los modelos técnicos empleados, los diferentes niveles de entrenamiento requeridos para cada uno de ellos, etc.

Slaikau diferencia lo que denomina 1) *intervenciones de primer orden*, es decir, la primera ayuda psicológica que se puede brindar a la persona en crisis, de 2) las *intervenciones de segundo orden*, vale decir, las terapias en crisis. No estamos muy lejos, por cierto, de los aportes de Caplan quien describía en 1964 tres grandes etapas en el desarrollo de una crisis: la fase de impacto, la de tensión y la de resolución. Las intervenciones de primer orden de Slaikau supondrían actuar sobre las dos primeras fases de la crisis indicadas por Caplan (impacto y tensión).

Resulta de suma importancia *no descalificar lo que está específicamente relacionado con este tipo de intervenciones*. Las *intervenciones de primer orden cobran una amplitud mayor a la acostumbrada ya que*, en la propuesta que nos ocupa, *no sólo deben estar en manos técnicas* (médicos, psiquiatras, psicólogos, psicoterapeutas, etcétera) *sino también de todos los* que el autor denomina "*asistentes en la línea de frente*", comprendiendo a padres, policías, clero, abogados, maestros, trabajadores sociales, enfermeras, etcétera. Estos, trabajando en el lugar del siniestro, vale decir en ambientes comunitarios, tendrían como objetivo primario dar apoyo inmediato, reducir la mortalidad, servir de vínculos a los recursos de ayuda, etcétera.

### *Un enfoque precursor desde el Psicoanálisis en Argentina*

Ha sido H. Fiorini quien, ya hace más de dos décadas, sintetizó claramente las diferentes formas de intervenciones verbales del terapeuta en las modalidades de psicote-

rapias focalizadas, de duración limitada, todo lo que es perfectamente aplicable a las intervenciones en crisis. Actualmente preferimos referirnos a ellas como de *objetivos limitados*, sin considerar prioritariamente el tiempo. Recordémoslas sin proponernos desarrollarlas en extensión:

1) Escuchar y preguntar: plantea una actitud participativa, activa; 2) proporcionar información; 3) confirmar o rectificar; 4) clarificar; 5) recapitular; 6) señalar; 7) interpretar; 8) sugerir; 9) indicar; 10) encuadrar; 11) meta-intervenir; 12) otras formas de intervención.

Se plantea así lo que J. Puget denominaba acertadamente los "mundos superpuestos" por los que psicoterapeutas y pacientes se hallan inmersos en el mismo contexto social y están expuestos a los mismos miedos y a las mismas dificultades para percibir y entender los acontecimientos. Se genera así, muy a menudo, la imposibilidad de ejercer la función terapéutica, estando suprimida la capacidad de pensar y analizar los fenómenos, todo lo que ha sido magníficamente estudiado desde el psicoanálisis por R.Kaës.

Lo anterior implica llevar a cabo una articulación entre las primera y segunda tópicas freudianas, puesto que en este momento trabajamos fundamentalmente a nivel pre-conciente (temporalidad, espacialidad y tercero excluido), buscando una recomposición psíquica que posibilite pasar a otra etapa diferente.

Resultaría imprescindible seguir el Freud de la secuencia de la carta 52, el *Proyecto de una psicología científica para neurólogos*, el Capítulo VII de *La Interpretación de los sueños* y *Más allá del principio de placer*<sup>2</sup>. El no hacer esta articulación implica un notable empobrecimiento del pensamiento freudiano. Se trata, en última instancia, de sus

---

<sup>2</sup> Freud, S. *Obras Completas*, Bs. As., Amorrortu, 1993.

concepciones sobre el “traumatismo psíquico”.

Retomando las ideas de J. Puget, son precisamente las llamadas catástrofes sociales provocadas por la violencia de Estado, los paradigmas más claros de estas situaciones de mundos superpuestos. Se pierden en ellas tanto los parámetros que permiten la vida como el necesario contrato narcisístico que proponía P. Aulagnier. Entendía por tal una noción esencial por la que se puede dar cuenta de la transmisión de la cultura en el conjunto social: todo sujeto viene al mundo social y a la sucesión de generaciones siendo portador de la misión de tener que asegurar la continuidad generacional y del conjunto social. Y puede cumplir su misión siempre y cuando tenga un lugar en ese conjunto social, un reconocimiento narcisístico de su entorno, de su propio grupo social, que lo inviste como elemento nuevo, capaz de asegurar dicha continuidad.

En las situaciones de catástrofe social como las que mencionamos, y en forma premeditada y alevosa, ese contrato narcisístico es roto, no pudiendo ya reconocerse las reglas que gobiernan la interdependencia entre lo individual, lo grupal y lo social. Por ello, nos dicen Puget y Kaës, en las situaciones de amenaza social y de miedo, hábilmente fomentados desde el Estado totalitario, dicho contexto social se torna tan incoherente como incomprendible, perdiéndose los referentes organizadores del psiquismo.

### *Una aproximación desde la teoría de la comunicación hacia la semiótica*

G. Bateson y D. Jackson definen en la comunicación humana dos códigos de información: digital y analógico que conviven en todo lenguaje.

*Digital*: alude a las palabras y a los números como representantes simbólicos de los objetos ausentes mediante una operación de sustitución arbitraria, en tanto el signo no guarda semejanza con lo representado y según una función discreta, de cortadura de la continuidad mediante unidades (las palabras, los dígitos).

*Analógica*: refiere a los signos que representan por similitud o semejanza con lo representado, de valor autoexplicativo según una función continua (fotografía, gestos, tono, expresión facial, postura). Excluye el “no”, el “y”, el “o”, por lo que no es clasificable en tipos lógicos.

G. Bateson subraya el valor de la comunicación que denomina ostensiva y muy en particular la modalidad de “la parte por el todo” que considera fundamental en los fenómenos de aprendizaje y en los malentendidos.

Watzlavick, Beavin y Jackson equiparan *digital* a *verbal* y *analógico* a *no verbal*.

E. Verón con quien concordamos, *disiente de la igualdad analógico = no verbal*. Este autor se ocupa de los niveles sintácticos, semánticos y pragmáticos de la semiótica y ordena las reglas de decodificación según cuatro ejes: sustitución, continuidad, arbitrariedad y semejanza. Agrega a los códigos antedichos los signos metafórico y metonímico. Define el signo metafórico como el signo que sustituye en todo algo de lo que no fue parte y al metonímico como el signo que es o fue parte experimentalmente del todo al que refiere. La semiótica se presentifica así como lo que traspone lo neuromuscular en *gesto*, en posible significación, en algo posible de poner en palabras. Aún a riesgo de equivocarnos.

Quiero proponer algunos mecanismos que considero con valor de indicación en cuanto al tipo de violencia. Obviamente, no dan cuenta de la extensión ni de la complejidad de las variantes discursivas y sus soportes. Pretendo apoyarlos descriptivamente en lo fenoménico y por tal observable e inabarcable, un ejercicio de semiología para la clínica de los lazos sociales.

Tomo algunos aportes, los antes referidos, de la semiótica y de la teoría de la comunicación, disciplinas que tienen especialmente en la semiología su terreno más fértil.

Agruparé los indicadores según dos ejes:

1. violencia en el decir o violencia del emisor y,
2. violencia en la recepción o violencia del receptor

Ambos modos de violencia se presentan más o menos imbricados, el perfil está en el registro de *predominancia*. El problema esencial de los que trabajamos con víctimas de violencia es el hecho de que no tiende a la homeostasis sino a una desligazón que se incrementa, con las consecuencias de “pasaje al acto” que esto implica (auto y/o heterodestructivo).

### *El Síndrome post-traumático (nivel fenomenológico-descriptivo)*

Se exponen a continuación los trastornos mentales o del comportamiento que están asociados a la vivencia de un acontecimiento traumático grave o catastrófico con la intención de exponer cuáles son las características de tales trastornos y el diagnóstico diferencial respecto a otros que se pueden producir ante situaciones de estrés no traumáticas y traumáticas.

Entre tales trastornos caben incluir los que el CIE-10 considera dentro del “grupo F43: reacciones a estrés gra-

ves y trastornos de adaptación”, en los que se encontrarían los relativos específicamente a respuestas a un acontecimiento estresante de carácter traumático, entre ellos “F43.0: reacción a estrés agudo” y “F43.1: trastorno de estrés post-traumático”.

Me parece importante diferenciar claramente la noción de stress de lo pos-traumático. El estrés, descrito por Selye, es un mecanismo psico-neuro-hormonal con manifestaciones diversas, de cansancio, astenia, dolores de cabeza, etc. El diagnóstico diferencial con el síndrome post-traumático se hace a partir de que las manifestaciones del estrés ceden con unos días de descanso, lo que no ocurre en el otro caso. Por esto considero un abuso la manera en que es utilizado este término.

El trastorno postraumático se considera como un trastorno dentro del grupo de Trastornos por Ansiedad (DSM-IV) y también es considerado como un trastorno dentro del grupo de Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación (CIE-10). Se caracteriza de forma general por la existencia de un antecedente personal de exposición a un acontecimiento vital excepcionalmente traumático, agudo o mantenido, que es capaz de provocar reacciones o un cambio vital significativo que conduce a la reexperimentación del acontecimiento altamente traumático; síntomas debidos al aumento de la activación (*arousal*) y comportamientos de evitación a los estímulos relacionados con el trauma. Todo ello ha de provocar interferencia en los mecanismos que hacen a la autoconservación y a la autopreservación del psiquismo, con un malestar clínicamente significativo y/o deterioro en las áreas vitales del sujeto.

Según lo anterior, comparativamente con otros trastornos, en relación con la presencia de factores traumáticos y

con la reacción de la persona implicada en ellos, es necesario que exista un factor de intensidad significativa, grave y de una intensidad tal que incluya la existencia de peligro para la integridad física y/o psíquica de la persona, la cual va a reaccionar psicológica y clínicamente con posterioridad a él. Desde este punto de vista lo relevante, para el trastorno del síndrome postraumático, no son las características individuales del sujeto, su idiosincrasia, su vulnerabilidad, sus mecanismos habituales de adaptación, etc., sino el acontecimiento en sí mismo, de forma tal que si dicho traumatismo (utilizo traumatismo y no "estrés" traumático, puesto que herida psíquica es más pertinente que el amplio concepto de estrés) no hubiese estado presente, el trastorno no hubiese aparecido. Sin embargo este planteamiento no excluye que tales características individuales no sean consideradas.

La prevalencia del trastorno postraumático se considera que está entre el 1% y el 14%, dependiendo del tipo de población estudiada y de los criterios de diagnóstico utilizados.

Es factible la presencia de un riesgo de autoagresiones y/o de suicidio en los momentos iniciales del trastorno y ha de ser evaluado adecuadamente. Esto es característico de los pasajes al acto que son auto o heterodestructivos.

El trastorno se puede presentar dentro del primer mes tras el acontecimiento traumático y se consideraría como una reacción aguda o un trastorno postraumático pero, habitualmente, se inician los síntomas dentro de los tres meses siguientes al trauma aunque es factible que se presenten con una latencia de tiempo que puede abarcar meses o años. Los síntomas pueden variar en sus parámetros de latencia, de inicio, tras el acontecimiento traumático; en

su intensidad, duración y frecuencia a lo largo del tiempo e incluso desaparecer en horas, en días, en el primer mes tras el acontecimiento, dentro de los tres primeros meses o permanecer años después del acontecimiento traumático.

Los elementos que determinan la probabilidad de presentar el trastorno son la intensidad, duración y proximidad del acontecimiento traumático y factores como la calidad de apoyo social, acontecimientos familiares, antecedentes familiares, experiencias infantiles, rasgos de personalidad y trastornos mentales previos, aunque es factible la presencia del trastorno sin que existan antecedentes.

Podemos considerar *los tiempos del traumatismo* en la siguiente secuencia aproximativa:

*Primer tiempo del traumatismo*: momento de "desorganización psíquica". Desde el punto de vista teórico se trata de una ruptura de todos los mecanismos habituales de funcionamiento por el ingreso al aparato psíquico de un cúmulo de energía inelaborable que rompe las membranas paraexcitación yoicas dejando al sujeto sumergido en un desconcierto obnubilado, estuporoso.

*Segundo tiempo -inmediatamente posterior-* de intensa angustia-señal: es decir, de una intensa angustia que busca permanentemente encontrar índices en la realidad a los cuales fijarse. El temor por la supervivencia, por el futuro, ocupa toda la vida psíquica del sujeto, que carece por otra parte de elementos con los cuales significar lo ocurrido. Aparecen manifiestas formas de apatía y abulia, o su contrapartida, de intensa ansiedad motriz, que si bien en lo manifiesto pueden semejarse a un duelo, no tiene las características intrapsíquicas de tal; pesadillas y recuerdos recurrentes del momento traumático asaltan al sujeto y realimentan la angustia.

*Tercer tiempo:* aparición de sentimientos depresivos, desidentificatorios y desubjetivantes que, de no ser tratados (y como remanente de los momentos previos), se caracterizan por la posibilidad de pasaje a estados melancólicos (desidia absoluta, apatía, culpabilidad y fractura de los mecanismos operatorios útiles) o su contra-cara, búsqueda de resolución maníaca de la depresión: fugas alcohólicas, adicción a drogas, promiscuidad sexual o actos de agresividad y violencia, auto o hétero.

### *Criterios clínicos de diagnóstico (D.S.M.IV<sup>3</sup>)*

La utilidad del enfoque fenomenológico-descriptivo consiste en:

1.La importancia de intercambio entre distintas partes del mundo que permitan unificar ciertos criterios diagnósticos mínimos, desde un punto de vista estadístico con aplicación en la planificación sanitaria.

2.El estudio de la amplia gama de síntomas y trastornos que orientan el diagnóstico, siempre desde una perspectiva cuantitativa y por lo tanto de generalizaciones.

3.El enfoque biologicista con el que son elaborados, sin excluir la promoción del uso de psicofármacos (a veces, indispensables).

4.La pérdida de la noción de singularidad que se contraponen a la generalización que favorece los estudios de tipo estadísticos.

5.Promover el conocimiento de la prevalencia e incidencia de ciertos problemas de importancia en las políticas

---

<sup>3</sup>Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Ed. Masson, 2003.

sanitarias poblacionales.

Esta concepción supone la existencia de las siguientes *condiciones*:

1. Existencia de un acontecimiento traumático excepcionalmente grave.
2. Participación en dicho acontecimiento:
  - 2.1. Exposición directa de la persona a un acontecimiento estresante y extremadamente traumático que presenta un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física:
    - Combates en el frente de guerra.
    - Ataques personales violentos:
      - \* agresión sexual;
      - \* agresión física;
      - \* atracos;
      - \* robo de propiedades.
    - Secuestro.
    - Ser tomado como rehén.
    - Tortura.
    - Encarcelamiento como prisionero de guerra.
    - Internamiento en campo de concentración.
    - Desastres provocados por el hombre.
    - Accidente automovilístico.
    - Diagnóstico de enfermedad grave.
    - Experiencias sexuales inadecuadas a la edad (niños).
  - 2.2. El sujeto es testimonio de un acontecimiento donde se producen muertes, heridos o existe una amenaza para la vida de otras personas, pero no se trata de una exposición con participación directa.

Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?

- Observación de accidentes graves.
- Observación de muerte no natural de otros por causas de:
  - \* guerra
  - \* accidente
  - \* ataque violento
  - \* desastres
  - \* testigo inesperado de muertes
  - \* testigo de amputaciones
  - \* testigo de fragmentación del cuerpo.

2.3. El individuo recibe información, o conoce a través de otros acontecimientos que implican muertes inesperadas o violentas, daño serio o peligro de muerte o heridas graves.

- Actos terroristas.
- Accidentes graves.
- Heridas de envergadura de un familiar o amigo cercano.
- Constancia de que el propio hijo tiene una enfermedad muy grave.

3. La respuesta del sujeto ante este acontecimiento es de temor, desesperanza y horrores intensos. Esta respuesta puede estar modulada por los mecanismos de adaptación del sujeto, vulnerabilidad específica, factores orgánicos, fatiga, etc.

3.1. En el caso del trastorno por estrés agudo o reacción a estrés agudo las respuestas sintomáticas del sujeto han de ser contingentes en el tiempo y de forma inmediata al trauma. Se acompañan de forma conjunta de depresión, ansiedad, ira, desesperación aislamiento o hiperactividad siendo síntomas

sin predominio en el tiempo. La duración es breve, entre horas y algunos días, dependiendo de la permanencia del sujeto en la situación estresante o de la naturaleza de ésta.

- 3.2. En el caso del trastorno de estrés postraumático el inicio de la respuesta es tardía o diferida a un acontecimiento estresante o a una situación excepcionalmente amenazante o catastrófica.
4. Re-experimentación persistente del acontecimiento traumático.
  - 4.1. Recuerdos recurrentes, intensos e intrusivos que incluyen imágenes, pensamientos o percepciones.
  - 4.2. Sueños, pesadillas o sueños terroríficos recurrentes sobre la repetición el hecho.
  - 4.3 Estado disociativo en los que se reviven aspectos del acontecimiento y la persona se comporta como si en ese momento se encontrara en él, de forma que pueden presentar ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos de flashback.
  - 4.4. La exposición a estímulos externos o internos relacionados simbólicamente o como recuerdo con el acontecimiento genera malestar psicológico intenso o respuestas psicofisiológicas.
5. Evitación persistente a estímulos asociados al acontecimiento.
  - 5.1. Esfuerzo por evitar caer en pensamientos, sentimientos, conversaciones que provoquen el recuerdo del suceso.
  - 5.2. Eluden actividades, lugares, situaciones o per-

Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?

sonas que provoquen el recuerdo.

5.3. Amnesia total sobre un aspecto concreto puntual del acontecimiento.

5.4. Amnesia completa o parcial del episodio.

6. Embotamiento de la capacidad de respuesta del individuo también denominada "embotamiento psíquico" y/o "amnesia emocional". Esto supone una reducción del campo de la conciencia, estrechamiento de la atención, incapacidad para asimilar estímulos y desorientación.

6.1. Aparece poco después del acontecimiento traumático.

6.2. Disminución de la reactividad al mundo exterior.

6.3. Desrealización.

6.4. Despersonalización.

6.5. Acusada disminución del interés o participación en actividades anteriormente gratificantes.

6.6. Sensación de desapego, alejamiento o enajenación frente a los demás.

6.7. Acusada disminución de la capacidad para sentir emociones (intimidad, ternura, sexualidad, amor).

6.8. Sensación de futuro desolador (trabajo, matrimonio, vida normal).

6.9. Amnesia disociativa.

7. Síntomas de activación (*arousal*) persistente no existentes previos al trauma:

7.1. Dificultades para iniciar el sueño.

- 7.2. Dificultades para mantener el sueño.
  - 7.3. Pesadillas recurrentes sobre el acontecimiento.
  - 7.4. Hipervigilancia.
  - 7.5. Respuesta exagerada de sobresalto.
  - 7.6. Irritabilidad.
  - 7.7. Ataques de ira.
  - 7.8. Dificultades de concentración en tareas.
  - 7.9. Presencia de agitación, hiperactividad.
  - 7.10. Reacciones de huida o lucha.
  - 7.11. Signos vegetativos de crisis de pánico (taquicardia, sudoración y rubor).
8. El inicio, la duración y curso de los síntomas determina el tipo y subtipo del trastorno; bien trastorno por estrés agudo o postraumático, y los subtipos agudo, crónico o retrasado.
- 8.1. El Trastorno por estrés agudo supone que la duración suele ser de horas o días o menor a un mes, también se ha denominado como crisis aguda de nervios, reacción aguda de crisis, fatiga de combate, y "shock" psíquico.
  - 8.2. El Trastorno por estrés postraumático supone siempre un inicio demorado y una respuesta tardía, a partir del mes posterior al acontecimiento traumático y raramente se inician pasados seis meses tras el trauma, pero pueden hacerlo.
    - 8.2.1. El trastorno por estrés postraumático agudo supone una duración, de los síntomas, de al menos un mes y menor a tres meses.

Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?

- 8.2.2. El trastorno por estrés postraumático crónico supone una duración de los síntomas mayor a tres meses.
  - 8.2.3. El trastorno por estrés postraumático retrasado o demorado supone el inicio de los síntomas a partir de los seis meses posteriores a la ocurrencia del acontecimiento traumático.
  - 8.3. El curso del trastorno es fluctuante, generalmente existe recuperación pero por otro lado puede permanecer en el tiempo durante años o provocar una modificación persistente de la personalidad en el paciente.
9. Presencia de malestar clínicamente significativo.
10. Deterioro en áreas vitales, tanto social, laboral, etc. e interferencia en la capacidad para llevar a cabo actividades indispensables.
11. El riesgo de presentar el trastorno, la intensidad y/o duración pueden depender de que el agente estresante sea provocado por la naturaleza, el hombre, en grupo o individualmente, de la intensidad del acontecimiento, de la proximidad física sobre el individuo, de factores orgánicos (edad del sujeto, mayor riesgo a mayor edad) o de existencia de agotamiento físico. Del mismo modo, factores de vulnerabilidad, capacidad de adaptación individual.
12. No se debe a los efectos fisiológicos de una enfermedad médica o de sustancias psicoactivas, a la exacerbación de un trastorno mental clínico o de la personalidad anterior o a una psicosis reactiva breve (en el caso del trastorno por estrés agudo).

### *Diagnóstico diferencial*

Como se ha mencionado anteriormente hay que tener en cuenta variados trastornos que son factibles de ocurrir ante un factor de estrés, ante los que habrá de diferenciar. Lo esencial en la diferencia con el *Síndrome de Stress* es que en este último se produce una *recuperación solamente con reposo*, no ocurriendo lo mismo con los trastornos postraumáticos.

Así pues ha de tenerse en cuenta la exclusión de trastornos comportamientos como los siguientes:

1. Trastorno adaptativo, donde el factor de estrés no es extremo.
2. Respuestas de evitación previas.
3. Embotamiento emocional previo.
4. Aumento de la activación previo.
5. Otros trastornos mentales que pueden aparecer consecuentemente a un factor de estrés extremo y que pueden ser diagnosticados conjuntamente con el de estrés postraumático.
6. Trastorno obsesivo-compulsivo en el que las ideas invasivas no están relacionadas con acontecimientos traumáticos.
7. Ilusiones, alucinaciones y otras alteraciones perceptivas.
8. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
9. Trastornos del estado de ánimo con síntomas psicóticos.
10. Trastornos relacionados con el uso de sustancias.
11. Trastornos psicóticos asociados a enfermedad médica.
12. Simulación.
13. Trastornos disociativos.

14. Desrealización.

15. Despersonalización.

En cuanto al *Trastorno Adaptativo*, es importante tener en cuenta que éste trastorno se diferencia del Trastorno Postraumático en que el factor estresante no es extremo siendo de menor gravedad, no incluye síntomas característicos como pensamientos intrusos, comportamientos de evitación, disociativos e hipervigilancia. En general se ha de considerar que el Trastorno Adaptativo presenta una respuesta desadaptativa y desproporcionada que no se debe a un estresante de naturaleza extrema sino que es variable y sin un patrón específico de respuesta, sin que existan síntomas psicóticos en respuesta a un estresante grave, no ha de haber pérdida de memoria en respuesta al estresante, no cumple con los criterios de diagnóstico para otro trastorno mental y el factor de estrés no ha de ser la muerte de un ser querido.

En cuanto al *Trastorno obsesivo-compulsivo*, las ideas obsesivas no se relacionan con un estresante intenso.

Es de destacar la importancia del diagnóstico diferencial respecto a la Simulación y el Trastorno Facticio. En ambos casos se ha de tener en cuenta el contexto en el que se produce la evaluación de la persona.

Las características generales del *Trastorno Facticio* son el fingimiento y/o la producción intencionada de signos o síntomas físicos o psicológicos, con los que el sujeto busca asumir el papel de enfermo y que al tiempo no existen incentivos externos para el comportamiento, como por ejemplo una ganancia económica, evitar una responsabilidad legal o mejorar el bienestar físico. En este sentido la ganancia es psicológica y no material. El fingimiento supone una sintomatología inventada, autoinflingida, exage-

rada o exacerbada de un síntoma o trastorno preexistente, puede ser la combinación de lo anterior.

En el caso de la *Simulación* predomina la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos, cuya motivación es la obtención de incentivos externos, materiales, no psicológicos. Esta simulación se ha de tener en cuenta en los contextos médico-legales; cuando hay una discrepancia acusada entre el estrés o la alteración explicados por la persona y los datos objetivos de la exploración médica o psicológica; y cuando existe una falta de colaboración durante la valoración diagnóstica e incumplimiento del régimen de tratamiento aplicado.

### *Factores de riesgo*

Lo traumático es la resultante de:

$$\text{Significaciones} = \frac{\text{Acontecimiento} + \text{Vulnerabilidades personales (Historia)}}{\text{Recursos de protección} + \text{Instauración Represión-Narcisismo} + \text{Soporte Social}}$$

Es importante separar el acontecimiento de la significación. No son simultáneos, puesto que ésta puede ocurrir en el momento o “*a-posteriori*”, esto último con mayor frecuencia, aunque las crisis suelen ser una excepción.

Por otra parte, la situación de crisis, urgencia, emergencia, no resulta ser exactamente el Motivo de Consulta. En este caso podríamos tener en cuenta tres factores para pensar cada uno de ellos e interrelacionarlos, otorgándoles una categoría de prioridad según un criterio basado en:

- a) Presencia o no de planteo en *crisis*.

Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?

b) Nivel de *vulnerabilidad* de los actores participantes (por ejemplo: si hay niños o ancianos, etc.).

c) Evaluación aproximativa de la situación de *riesgo*.  
¿Quién está más expuesto? ¿Coincide con el pedido de la consulta?

Por este motivo, en la Primera Consulta efectuamos un Familiograma, tanto para considerar lo anterior, como para poder apreciar los *recursos* con los que la persona puede contar para sí.

## *Tratamiento*

### *Consideraciones Generales*

Con frecuencia se trata de casos difíciles de diagnosticar y de tratar eficazmente por varios motivos. Por la propia naturaleza de la enfermedad, el enfermo trata de evitar todos los estímulos asociados al trauma, mientras que la terapia debe ayudarlo a hacerles frente, por lo que moviliza intensas resistencias al tratamiento aunque busque ayuda por algunos síntomas. El terapeuta puede también aliarse con el enfermo en no pensar ni explorar el trauma.

El tratamiento recomendado actualmente para el Síndrome post-traumático incluye tres aspectos fundamentales:

1) Trabajar en el sentido *de instaurar las funciones pre-concientes*: espacialidad, temporalidad y lógica del tercero excluido. Muchas veces con personas en estado de estupor o confusión. Esto forma parte de las intervenciones de primer orden, como mencionamos anteriormente, que pueden ser llevadas a cabo por profesionales o legos colaboradores. Correspondería a la atención primaria durante las dos o tres primeras semanas tras la exposición al trauma.

2) *Tratamiento psicológico y tratamiento farmacológico*

por los especialistas adecuados, sobre todo cuando tras este tiempo el paciente permanece muy angustiado, incapacitado funcionalmente, o aislado socialmente.

En los casos leves de Síndrome post-traumático se recomienda el uso de psicoterapia, y en los casos moderados o graves se considera mejor la combinación de tratamiento farmacológico y psicoterápico, con necesidad de realizar seguimiento posterior del caso.

Es esencial el tratamiento de los trastornos médicos y psiquiátricos asociados, sean del Eje I, o del Eje II como el trastorno de personalidad postraumático. En todos estos casos el tratamiento debe ajustarse a las necesidades de cada persona, con inclusión de psicoterapia individual, terapia de familia, y fármacos estabilizadores del ánimo. La psicoterapia dinámica de grupo proporciona una buena oportunidad para reconstruir y dominar el trauma, igual que para el tratamiento del Síndrome post-traumático. Las intervenciones psicodinámicas grupales aplicadas precozmente previenen o mejoran el desarrollo de estados crónicos. Específicamente, la psicoterapia dinámica considera las estrategias de evitación como formas patológicas de defensa, apoya un afrontamiento activo orientado a la identificación y resolución de problemas, y trata de lograr confrontaciones tolerables con sentimientos de recuerdos dolorosos. Las aproximaciones dinámicas, como las intervenciones cognitivo-conductuales, pueden reducir la intensidad de los síntomas característicos del Síndrome post-traumático, aunque en los casos graves es recomendable asociar tratamientos farmacológicos, es decir utilizar tratamientos integrados, como luego veremos.

Técnicamente el terapeuta ha de ser especialmente respetuoso con el paciente para que éste no se sienta invadido

sino cuidado, y a la vez ha de funcionar como un "Yo auxiliar" que de forma activa le ayude a discriminar entre emociones y situaciones, entre actitudes y consecuencias, etc., así como a pensar los afectos, las creencias y las conductas de forma integrada.

Dentro de la función de cuidado o de adecuada contención terapéutica resalta la importancia de:

a) la *legitimización de la queja* como consecuencia del daño traumático y

b) la *legitimización de las emociones destructivas derivadas* de éste (rabia, terror, vergüenza, etc.). Hay que ayudar al paciente a reconocerlas y a utilizarlas de forma de adaptación activa, como señales de alarma ante peligros internos y externos. El trabajo terapéutico con torturados y supervivientes de campos de concentración pasa por el cuestionamiento de los conceptos tradicionales de neutralidad y por no tratar de aplicar una teoría a una práctica de forma rigidificada y despersonalizada. Hay que habilitar un espacio interpersonal humano para que circule la palabra y evitar, por parte del terapeuta, la fascinación o la paralización por el horror, que impediría trabajar en la recuperación de las personas dañadas a través de la reparación de los vínculos rotos y de la quiebra de los ideales personales y colectivos.

El grupo internacional de trabajo sobre Síndrome post-traumático recomendó en el año 2000 los siguientes pasos fundamentales:

1. En los primeros días tras sufrir el trauma, educar a las víctimas sobre la respuesta normal de estrés (como vemos es muy común la confusión entre Stress y Síndrome Postraumático), y animarlas a hablar sobre su experiencia a familiares y amigos.

2. Durante las dos semanas siguientes, proporcionar a las víctimas una o dos sesiones de "counseling" para ayudarlas a hacer frente a su estrés y a crear una sensación de seguridad y evaluar la necesidad de intervenciones especializadas.
3. Se considera que cuatro noches con sueño alterado es el umbral para recomendar un hipnótico no benzodiazepínico.
4. Si a las tres semanas no hay una mejoría clínica apreciable, prescribir tratamiento farmacológico para el Síndrome post - traumático o referir al paciente a un psiquiatra.
5. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina son el tratamiento de elección
6. Las benzodiazepinas suelen ser ineficaces e incluso pueden empeorar el estado clínico de los pacientes
7. Mantener el tratamiento farmacológico en la mayoría de los pacientes por doce meses o más si es necesario
8. Referir al psiquiatra a aquellos pacientes que son refractarios a los tres meses del tratamiento farmacológico inicial y a aquellos con trastornos comórbidos que complican el tratamiento.

En todos estos estudios se resaltan algunos aspectos esenciales:

1. *Establecer una sólida alianza terapéutica* y anticipar la reactivación de experiencias traumáticas, cuando sea previsible que ocurra, de forma que el análisis sea un espacio de seguridad en el que "la relación real" con el analista es también muy importante en relación directamente proporcional a las carencias reales de apoyo precoz (Couch, 1980), como marco o continente

terapéutico a partir del cual pueda crecer la alianza terapéutica.

2. *"Dosificar la transferencia"*, según decía con frecuencia Masud Khan, con legitimación e interpretación de las fantasías inconscientes por las experiencias traumáticas previas, como de los intensos sentimientos de suspicacia y desconfianza, o los de rabia y vergüenza cuando el analista tampoco satisface sus necesidades sino que interpreta sus deseos para ayudarle a hacerse cargo de ellos y a desarrollarse mentalmente.

3. *"Restablecer la conexión entre las funciones psíquicas disociadas"* como formulaba Rycroft en 1962, es decir, ayudar a disminuir la disociación. Construir una narración personal continua, que integre vivencias emocionales y acontecimientos interpersonales históricos, permite reforzar la identidad del paciente aunque este trabajo suele asociarse a la intensificación de la ansiedad. En este momento es muy importante ayudarle a elaborarla, sin interrumpir el tratamiento ni tener complicaciones somáticas graves o conductas de riesgo, lo que se puede lograr con técnicas auxiliares como la relajación y la medicación, entre otras, administradas por otros profesionales que constituyan un equipo de trabajo con el analista.

4. *Facilitar el desarrollo de la capacidad analítica* a través de realización de "interpretaciones mutativas" como describe Strachey (1969), por el enlace de los sentimientos presentes, los objetos parentales y la figura del analista, para poder efectuar discriminaciones más adecuadas de la realidad, y poder hacer verdaderamente nuevas relaciones de objeto, es decir, lograr una profunda reorganización personal. Estos paráme-

tros procuran adaptar la cura psicoanalítica a las específicas condiciones de estos pacientes. Así, por ejemplo, el silencio del terapeuta es inadecuado casi siempre al intensificar la transferencia negativa.

5. *Apoyar la autonomía y asertividad del paciente*, gravemente limitadas por el impacto del trauma.

6. *El conflicto sobre la agresividad y la culpa* que subyace al terror y a la angustia, sea dirigido hacia sí mismo o hacia los demás, con gran probabilidad de perder el control y mantener diferentes conductas de riesgo (adicciones, promiscuidad sexual, autolesiones, etc.)

7. *La compulsión a la repetición*, que se expresa de variadas maneras, resulta de diferentes procesos que es necesario identificar e interpretar lo antes posible: transformación de la pasividad a la actividad, desplazamiento, externalización, actuación y proyección. La repetición puede tener lugar de dos formas diferentes: el trauma puede repetirse realmente en cualquier momento, o bien de forma simbólica el paciente puede sentir así sus relaciones con los demás.

8. *Transferencia y contratransferencia*. Al predominar la transferencia negativa el terapeuta suele ser vivido como incapaz de proteger al paciente, frustrante y agresivo o abandonador. La contratransferencia puede experimentarse como agente de daño (violador, torturador, etc.), o bien como víctima por identificación con el paciente. En este sentido el terapeuta puede experimentar muchos aspectos de la experiencia de la víctima: incapacidad, vergüenza, odio, etc.

9. *Relación con las instituciones sociales* de justicia, sanidad, asistencia social, etc.

Desde la *Teoría de la Crisis* (Caplan, 1961) se hacen recomendaciones asumidas en la mayoría de las demás técnicas:

1. Iniciar el tratamiento de forma precoz ya que las formas agudas tienen mejor pronóstico que las crónicas o aplazadas.
2. El tratamiento debería ser un tratamiento lo más breve posible y mantenerse orientado a la situación traumática y a las reacciones de los enfermos a la misma, a fin de ayudarles a recuperar el nivel de funcionamiento previo al trauma.
3. El tratamiento debe individualizarse teniendo en cuenta las necesidades de cada enfermo.
4. Diseñar un tratamiento integrado, utilizando diferentes tipos de tratamiento.
5. La primera tarea del tratamiento es crear una relación de trabajo de confianza y seguridad, habitualmente denominada alianza terapéutica, basada en la confianza personal y en el respeto mutuo.
6. Reducir los síntomas aversivos por las técnicas más eficientes: medicación y aprendizaje de recursos como relación, identificación y resolución de problemas, etc.
7. Reducir los síntomas de evitación.
8. Reducir los síntomas somáticos y mejorar la calidad de vida del enfermo.
9. Potenciar los recursos sanos del enfermo.

Apoyándose en las teorías psicoanalíticas clásicas, Horowitz (1974, 1976) propone una aproximación dinámica al tratamiento de estos enfermos que denomina "terapia psicodinámica orientada a la crisis" o "tratamiento orientado a la fase" de la enfermedad, según el modelo conceptual que ha desarrollado. Este autor destaca que en

la experiencia traumática hay un exceso de información emocional que desborda las capacidades individuales de elaboración, por lo que el organismo sufre "ataques de emoción" como reexperiencias intensas del trauma, o bien se desorganiza y se bloquea; con frecuencia oscila entre estos estados de forma alternativa. Para Horowitz lo esencial es ayudar a facilitar y completar el procesamiento de la información de estos pacientes, que fluctúan entre estados de relativo descontrol y de control excesivo. Lo prioritario es proteger a los pacientes del suceso traumático y ayudarles a estabilizarse con reducción de la amplitud de las oscilaciones postraumáticas a nivel tolerable. Por esto es fundamental adecuar "la dosis" de experiencia emocional a la capacidad de elaboración mental que tiene cada paciente en cada momento, hasta que éste logre tener control sobre la experiencia interna del trauma. Para lograrlo, Horowitz pregunta a sus pacientes detalles sobre sus vivencias traumáticas (estimulando la función percepción) y les propone hablar de sus asociaciones para reforzar su capacidad de representación, a la vez que les ayuda a buscar otras soluciones a sus intolerables problemas. Si predomina el control excesivo y el bloqueo emocional, Horowitz propone preguntar a los pacientes sobre sus emociones y sensaciones para ayudarles a reconocerlas y aprender a contar con ellas.

### *Conceptualización actual de traumatismo psíquico*

Silvia Bleichmar, en sus investigaciones<sup>4</sup>, formula una cuestión que quiero tomar de inicio: se trata de marcar una

---

<sup>4</sup> Cursos de postgrado *Traumatismo y Simbolización; La psicopatología psicoanalítica en la actualidad; Sexualidad Infantil*, Facultad de Psicología,

diferencia entre *producción de subjetividad y condiciones de constitución psíquica*. Estas últimas pueden definirse en los siguientes términos: la constitución del psiquismo está dada por variables cuya permanencia trasciende ciertos modelos sociales e históricos, y que pueden ser cercadas en el campo específico conceptual de pertenencia, esto es el psicoanálisis. La producción de subjetividad, por su parte, incluye todos aquellos aspectos que hacen a la construcción social del sujeto, en términos de producción y reproducción ideológica y de articulación con las variables sociales que lo inscriben en un tiempo histórico y espacio particulares desde el punto de vista de la historia política.

En este sentido, ya desde la Primera Guerra Mundial, se cuestionan los encuadres estereotipados y rígidos en el psicoanálisis. Incluso Ferenczi habla ya de una “actitud activa” a partir del surgimiento de un nuevo desafío: las neurosis de guerra. Vemos que en esto hay mucho menos de nuevo de lo que podemos creer.

En lo que hace al conflicto predominante, en su configuración actual, la autora plantea, por una parte, la *autoconservación* y, por otra, la *autopreservación del yo que entran en conflicto*, en contradicción. Normalmente la masa ideativa del yo se ordena alrededor de dos ejes: aquel que tiene que ver con la conservación de la vida y realiza las tareas necesarias para ello (libido), y el que se determina como preservación de la identidad, como conjunto de enunciados que articulan el ser del sujeto, no sólo en su existencia material, sino en sus representaciones simbólicas, en su ideología, en sus valores. En tiempos de estabilidad ambos coinciden, y se puede preservar la existencia sin por ello dejar de ser aquel que uno aspira a ser. Pero en

épocas históricas de crisis particularmente devastadoras como la que se vive hoy en nuestro país, ambos ejes entran en contradicción, y la supervivencia biológica se contrapone a la vida psíquica representacional, obligando a optar entre sobrevivir a costa de dejar de ser o seguir siendo quien se es a costa de la vida biológica. Para poder mantener el estado de autoconservación el yo pone en riesgo su economía narcisística tanto con respecto a su relación con el Superyó como con respecto a la percepción que tiene de sí mismo en su capacidad de resolución práctica.

Traumatismo, entonces, que ataca y pone en riesgo al yo, simultáneamente desde el exterior y desde el interior, y que nos lleva a definir nuestra concepción de trabajo en los siguientes términos: *el efecto traumático no es el producto directo del estímulo externo sino la relación existente entre el impacto recibido, el aflujo de excitación desencadenado a partir de representaciones previamente inscriptas y la capacidad ligadora del aparato psíquico (energía + representaciones). Si el Yo se ve desbordado (recordemos que es una instancia esencialmente inconciente) por los signos de percepción que provienen del polo inconsciente o por las percepciones organizadas que provienen del polo de los fenómenos con cualidad de conciencia, se producen las manifestaciones que mencionamos detalladamente. Considerando siempre, como dice el Dr. Carlos Schenquerman: el epicentro del terremoto está en la cabeza de cada uno*<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Schenquerman, C. “Fundamentos metapsicológicos de la práctica psicoanalítica en la iniciación del tratamiento”, *Intervención en crisis, ¿encuadre o dispositivo analítico?*, Serie Comentarios psicoanalíticos, vol. 2, Editorial Brujas, Córdoba, 2005.

## **Impacto y perspectivas de la crisis social en el sujeto psíquico**

*Carlos Schenquerman*

Los conflictos privados que nos traen los analizandos que vienen a la consulta, con su angustia, su sufrimiento, su desesperación o su desesperanza, tienen siempre, y más hoy, un contenido que no puede desvincularse de lo que, desde Freud en adelante, llamamos la realidad exterior: la cultura, la historia, la sociedad.

Nuestra práctica -como cualquier otra práctica profesional- se ejerce necesariamente en un medio particular. Resulta imposible dejar de considerar este factor entre aquellos que determinan la marcha de un proceso. No digo que sea el único ni siquiera el más importante, pero hay que tenerlo en cuenta. No es lo mismo enfermarse de tuberculosis o de SIDA en Suecia que enfermarse de tuberculosis o de SIDA en Uganda. En Suecia el paciente tendrá seguramente más posibilidades de sobrevivir, en Uganda muy pocas. Asimismo, tratar a un joven esquizofrénico o a una muchacha con una psicosis puerperal en un consultorio externo de Hospital Público a una o dos sesiones semanales de 30 minutos resultará muy diferente a tratarlo en un sanatorio privado con una buena contención institucional, medicación de última generación y 5 ó 6 sesiones semanales del tiempo que se requiera. Esto es el *cómo* se ejerce la práctica dependiendo de las condiciones socioeconómicas y culturales del lugar donde se lleva a cabo. Y en nuestro país, ese *cómo*, deja hoy mucho que desear.

En la llamada “Tragedia de la Puerta 12” ocurrida el 12

de junio de 1968 en el estadio de fútbol del Club River Plate, 71 personas murieron aplastadas tratando de huir de una situación de violencia suscitada en la tribuna próxima a esa puerta<sup>1</sup>. Hoy, la “Puerta 12” parece haberse trasladado a Ezeiza. Cientos de personas que desempolvaron primero viejas partidas de nacimiento, pasaportes amarillentos de abuelos, bisabuelos o tatarabuelos, para recorrer luego embajadas haciendo colas eternas, tratan de escapar, buscando una salida salvadora, de un país que se ha tornado violento, inhóspito y pesadillesco. Recesión, desocupación, devaluación, inflación, impunidad, violencia y represión, tornaron a la Argentina en una situación de crisis catastrófica. Los acontecimientos que se produjeron a mediados de diciembre del 2001 en las cercanías de Plaza de Mayo y que provocaron nuevas muertes después de 20 años sin víctimas en ese lugar, dieron lugar tanto a la conciencia de la crisis como a la vía de recuperación de la esperanza. Para algunos significó la posibilidad de resubjetivación, el poder reencontrarse con ellos mismos, con lo que alguna vez fueron o quisieron ser. Para otros la desesperación y la impotencia, el último golpe asestado a su precaria y devastada integridad psíquica.

Desde este contexto articularé algunas ideas respecto a la relación entre el psicoanálisis, el campo social y la realidad argentina actual, tema que hoy, acuciantemente, ocupa nuestro foco de interés y nos preocupa, al menos a quienes pensamos que es importante no sólo que el sujeto se transforme con relación a su tópica psíquica y se vuelva más apto para afrontar la realidad exterior, sino que también se plantee transformar, hasta donde le sea posible, esa

---

<sup>1</sup> Aquel acontecimiento fue tomado por Pichon Rivière para desarrollar sus precursores puntos de vista respecto a las Situaciones de Catástrofe.

realidad.

Es obvio que proponernos abordar, como tema, *Impacto y perspectivas de la crisis social en el sujeto psíquico* resulta difícil por lo vasto y de tantas aristas que sería imposible de agotar en esta instancia. Por eso vamos a delimitar, de inicio, el campo de estudio. A esta altura de los acontecimientos es por todos conocida la caracterización del modelo económico-social neoliberal y de sus múltiples efectos político-económicos (tales como la reducción de la política y la sociedad a la lógica del mercado y la competencia, la recesión, el aumento de la franja de pobreza y de pobres pauperizados, el incremento de la brecha entre ricos y pobres, el éxito parcial del modelo en términos macroeconómicos pero acompañado de fracaso en la justicia social, etc.). Un modelo a partir del cual los trabajadores se ven enfrentados al flagelo de la desocupación o subocupación constante y a una regresión histórica en sus condiciones de trabajo. Los datos estadísticos permiten hoy en el plano de la técnica económica desnudar las debilidades del modelo vigente en Argentina<sup>2</sup> desde 1991 y, sin ninguna duda, caracterizarlo como Situación Catastrófica.

---

<sup>2</sup> Modelo que implicó la concentración y globalización del poder económico corporativo y del capital financiero con una permanente transferencia de recursos hacia el exterior. Un modelo donde la inversión productiva se vio reemplazada por la financiera, determinando a su vez un profundo proceso de desindustrialización que generó desempleo y disminución de los niveles de ingreso de la clase trabajadora. El incremento de la brecha de desigualdad social -como tendencia iniciada a mediados de los años '70 y que se precipitó en la última década- es producto de este proceso. Hoy el 10 % de la población definida como clase alta, se apropia del 48% de los ingresos totales; la desocupación es de alrededor del 20 % y el número de pobres se ha expandido a cifras que oscilan entre 14 y 16 millones de personas sobre una población total de 32 millones. Aproximadamente 6 de cada 10 de estos pobres proceden de las viejas capas medias. La concentración del poder corporativo redefine los rasgos de la economía global. El poder económico está ocupando el lugar de

Entonces, a partir de este contexto, intentaré desarrollar algunas ideas enfocando la mirada específicamente en los efectos que devienen de este modelo, en el sujeto psíquico.

Silvia Bleichmar ha establecido, en un artículo cuya lectura sugiero<sup>3</sup>, una cuestión que quiero tomar de inicio: se trata de marcar una diferencia entre condiciones de producción de subjetividad y condiciones de constitución psíquica. Esto puede definirse en los siguientes términos: la *constitución del psiquismo* está dada por variables cuya permanencia trascienden ciertos modelos sociales e históricos, y que pueden ser cercadas en el campo específico conceptual de pertenencia, esto es el psicoanálisis. La *producción de subjetividad*, por su parte, incluye todos aquellos aspectos que hacen a la construcción social del sujeto, en términos de producción y reproducción ideológica y de articulación con las variables sociales que lo inscriben en un tiempo histórico y espacio particulares desde el punto de vista de la historia política

Es a partir de esa diferenciación que yo describiría dos *modus operandi* de la crisis sobre el sujeto psíquico: una forma larvada y sostenida a lo largo del tiempo y, por otro lado, una forma traumática, forma de aparición brusca y con efectos más evidentes -o estridentes-. Estas últimas son las que se producen por ejemplo en casos de pérdida del trabajo, despidos -singulares o masivos- porque la “reingeniería” de las grandes y medianas empresas impone reducción de personal, o como en los tantos casos de cierre de fuentes de trabajo y, en los últimos tiempos, la pér-

---

los gobiernos y desarrollando nuevos mecanismos de control monopólico, sobre los recursos y la tecnología.

<sup>3</sup> Bleichmar, Silvia: "Entre producción de subjetividad y constitución del psiquismo", en Revista *del Ateneo Psicoanalítico*, N° 2, Bs. As., 1999.

dida de sus ahorros al negársele el acceso a ellos. También en aquellas situaciones en que se es víctima de otras víctimas, efecto de la violencia social: robos, hurtos, secuestros, pérdida violenta de un ser querido.

### *Formas larvadas de reacción de la subjetividad*

Las formas larvadas no determinan producción de síntomas en estricto sentido psicoanalítico porque no implican un reequilibramiento libidinal sino que producen transformaciones en el modo general de funcionamiento del sujeto. Dan por resultado modalidades depresivas con característica de astenia, desaliento, falta de sentido de la vida, aparición de manifestaciones psicósomáticas. En cosas dramáticas que le pasan al otro, el sujeto se ve reflejado y en zozobra permanente; eso le podría ocurrir también a él. A su vez, se ve confrontado a la puesta en juego de dos tipos de fidelidades: por un lado la empresa voraz que le requiere más y más de su tiempo, y, por otro a su deseo de estar más tiempo con su familia. También hay modificación en cuanto a la autoestima: ve que algunos otros parecen no estar afectados por la crisis por lo tanto el sujeto se pregunta constantemente si él es poco apto para sobrevivir en las nuevas condiciones que impone la realidad actual. Los que tienen trabajo o no han sido demasiado afectados por la situación económica, constantemente tienen la sensación de estar cediendo aspectos importantes de sí mismos en lo que se refiere a ideología, a valores morales, a convicciones arraigadas de mucho tiempo atrás respecto a derechos y obligaciones, a lo que está bien y a lo que está mal, a tener en cuenta al semejante, eso que llamamos solidaridad. Esto contribuye a que se dé lugar a la crítica del superyo y a los sentimientos desvalorizantes que aten-

tan contra la autoestima y a que aparezcan sensaciones de micro-despersonalización.

La autoconservación y la autopreservación del yo entran en conflicto, en contradicción. Normalmente la masa ideativa del yo se ordena alrededor de dos ejes: aquella que tiene que ver con la conservación de la vida y realiza las tareas necesarias para ello, y la que se determina como preservación de la identidad, como conjunto de enunciados que articulan el ser del sujeto, no sólo en su existencia material, sino en sus representaciones simbólicas, en su ideología, en sus valores. En tiempos de estabilidad ambas coinciden, y se puede preservar la existencia sin por ello dejar de ser aquel que uno es o, al menos, intentar ser el que uno aspira a ser. Pero en épocas históricas de crisis particularmente devastadoras como la que se vive hoy en nuestro país, ambos ejes entran en contradicción, y la supervivencia biológica se contrapone a la vida psíquica representacional, obligando a optar entre sobrevivir a costa de dejar de ser o seguir siendo quien se es a costa de la vida biológica. Para poder mantener el estado de autoconservación el yo pone en riesgo su economía narcisística tanto con respecto a su relación con el superyo como a la percepción que tiene de sí mismo en su capacidad de resolución práctica. Esto lo vemos hoy en nuestra clínica con características dramáticas. Podría recordar muchas viñetas de mi propia práctica cotidiana, pero hay una que me parece absolutamente descriptiva. Se trata de un joven que es dueño de una empresa de las denominadas PYME<sup>4</sup>. En su lucha por hacer sobrevivir su emprendimiento, en medio de la crisis, tiene que proceder al despido de algunos de los empleados que allí trabajan. Sufre por tener que hacer-

---

<sup>4</sup> PYME: Pequeñas y Medianas Empresas.

lo. Sufre por el dolor que implica para él tener que tomar esa medida cruenta y sufre por no poder dejar de identificarse con aquellos que, sabe, quedarán desocupados tal vez por mucho tiempo. Súbitamente, en sesión, hablando de ese tema, le aparecen imágenes de la película *La lista de Schindler*. Al pedirle que asocie sobre ese recuerdo evoca con tristeza el malestar que sintió al ver la injusticia y el abuso de poder del ejército nazi. Le pregunto si, por tener que tomar esas medidas drásticas de despido de personal, teme que alguien lo identifique con los nazis. Y me responde: *“No, me identifico con Schindler cuando se pregunta si, de haber vendido su anillo de oro, no hubiera podido salvar a dos o tres judíos más. Yo me pregunto si no hubiera sido mejor vender mi auto, y salvar a uno o dos más de mis empleados.”*

Como vemos los efectos de la crisis los padecen todos los sectores. No sólo afectan a los grupos de población más marginados o más carenciados, sino también los sufren aquellos sectores más pudientes o menos materialmente perjudicados. Y es que la estructura social incide en la subjetividad de sus integrantes canalizando o distorsionando deseos y necesidades, señalando o coartando caminos para su satisfacción.

Como podemos apreciar no son síntomas en sentido estricto sino modos del padecer psíquico. Aquí es posible ver cómo lo que alguien como Kristeva ha llamado "las nuevas enfermedades del alma"<sup>5</sup> no puede ser globalizado sino que adopta distintas formas de acuerdo al lugar del mundo en el que se está insertado. Se pretende sostener que la "era del vacío" es efecto de la saturación de objetos materiales del hombre del Primer Mundo y no se toma en

---

<sup>5</sup> Kristeva, J. *Las nuevas enfermedades del alma*, Ed. Cátedra, Madrid, 1995.

cuenta el desaliento y la frustración que impone la falta de futuro en países del Tercer Mundo como el nuestro donde los sujetos están sometidos a condiciones socioeconómicas brutales y devastadoras para la subjetividad.

En la actualidad los sociólogos caracterizan, acertadamente, a aquellas franjas de la sociedad como “pobres históricos estructurales” y “grupos pauperizados por la desocupación o por la caída del ingreso”. Si los primeros son los que están “habitados” (remarquemos las comillas) a enfrentar la pobreza como parte de su realidad cotidiana, los segundos, los nuevos pauperizados ubicados en esta nueva situación con la conciencia de pertenecer a otro sector social, se encuentran no sólo pobres sino también desorientados; se sienten aplastados por una realidad que no pueden manejar, frente a la cual no encuentran salida<sup>6</sup>. Van ganando terreno condiciones sociales que generan exclusión, diferencias más que igualdad. Se genera un “los de un lado”, un “nosotros” y un “los del otro lado”, “ellos”; si quieren, parafraseando a Primo Levi, “los salvados” y “los hundidos”. Y esto es grave, porque aunque pudiera superarse a corto o mediano plazo, el flagelo de la desocupación o de la pobreza, queda impresa una ideología de exclusión, un estigma que deja profundas cicatrices ya que va minando el principio de fraternidad e igualdad.

### *Formas traumáticas*

Freud, en las *Conferencias de introducción al psicoanálisis* define el traumatismo como *una experiencia vivida*

---

<sup>6</sup> Cf. Feijoó, María del Carmen: "Los gasoleros: estrategias de Consumo de los Nupo (nuevos pobres)", en Minujin, Alberto y otros, *Cuesta Abajo*, Losada, Bs. As., 1991 y *Nuevo país, nueva pobreza*, Fondo de Cultura Económica, Bs. As., 2001.

[no se trata del acontecimiento exterior sino de la experiencia vivida] *que aporta en poco tiempo un aumento tan grande de excitación a la vida psíquica, que fracasa su liquidación o su elaboración por los medios normales o habituales, lo que inevitablemente da lugar a trastornos duraderos en el funcionamiento energético* [en la economía libidinal]<sup>7</sup>. Es decir: lo que ingresa no es una simple cantidad, sino una cantidad pulsante, excitatoria, no se trata simplemente de un estímulo físico.

El traumatismo es concebido, entonces, como aquello que viene a perturbar la economía psíquica, algo que trastorna los modos habituales de funcionamiento del aparato. El hecho de que "produzca un aumento de excitación" puede ser leído desde el ángulo mismo que Freud propusiera en la *Metapsicología* de 1915, al establecer la diferencia entre *Reiz* (estímulo) y *Erregung* (excitación). Siendo el estímulo aquello que, proveniente del exterior, deja abierta la posibilidad de huida; la excitación, por el contrario, concebida como algo proveniente del interior, un interior del cual no hay fuga posible y ante el cual la única defensa es la tramitación psíquica.

Traumatismo, entonces, que ataca y pone en riesgo al yo, simultáneamente desde el exterior y desde el interior, y que nos lleva a definir nuestra concepción de trabajo en los siguientes términos: *El efecto traumático no es el producto directo del estímulo externo sino la relación existente entre el impacto recibido, el aflujo de excitación desencadenado a partir de representaciones previamente inscriptas y la capacidad ligadora del aparato psíquico por*

---

<sup>7</sup> Freud, S. *Conferencias de Introducción al Psicoanálisis*, en *Obras Completas*, Vol. XVI, Amorrotu Ed., Bs. As., 1978 – Cf. también *Más allá del Principio de Placer*, en *O. C.*, Vol. XVIII.

*relación a esto.* En México, septiembre de 1985, tuvimos ocasión de trabajar elaborativamente con damnificados del terremoto que asoló al Distrito Federal, con un saldo de cerca de 9000 víctimas fatales y más de 5000 edificios destruidos. Allí, a partir de la teoría freudiana del traumatismo, nos planteábamos que, a los fines de nuestra posibilidad de trabajo con la población afectada, *el epicentro del terremoto estaba en la cabeza de los sujetos que lo padecieron.* En aquel entonces con los damnificados, como aún hoy con los pacientes en nuestra práctica privada, aferrarnos fuertemente a esta teoría nos sirvió -nos sirve- para no dejarnos llevar por el sujeto a ver sólo lo que acontece en la realidad exterior, cosa en la cual uno puede -más en estos días- fácilmente caer.

Si lo definimos, entonces, como un acontecimiento en la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad de dicho sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos a mediano y largo plazo que provoca en su psiquismo, no podemos dejar de considerar que todo traumatismo, como herida psíquica, tratará de encontrar, en organizaciones psíquicas que van desde las más sanas a las más patológicas, sus propias vías de resolución. Esto quiere decir que, a partir del momento traumático (momento que por otra parte no hace sino revivir episodios previos de la vida que en su momento formaron parte de esta estructuración y definieron su modo de funcionamiento psíquico, es decir, se engarza a una cadena significativa), la organización anímica del individuo, que siempre tenderá a su propia regulación con la apelación a aquellos mecanismos que en otros tiempos operaron con eficacia, intentará un modo de restitución que opere evitando el incremento de dolor psíquico a través de las vías

que faciliten el exutorio de dicho dolor.

Describiremos ahora los momentos que se suceden a partir de la situación traumática:

*Primer tiempo del traumatismo: momento de “desorganización psíquica”.* Desde el punto de vista teórico se trata de una ruptura de todos los mecanismos habituales de funcionamiento por el ingreso al aparato psíquico de un cúmulo de energía inelaborable que rompe las membranas paraexcitación yoica dejando al sujeto sumergido en un desconcierto obnubilado, estuporoso y, en el caso de individuos con patologías previas severas, determinando desestructuraciones masivas. Desde la perspectiva vivencial son muchos los acontecimientos que se fueron engarzando en series significantes, uno detrás de otro: la dictadura militar, Malvinas, el golpe financiero del 89, la pauperización paulatina, la zozobra por el temor a perder las fuentes de trabajo y otros hechos que fueron dejando secuela, un sentimiento de desaliento compartido, que a veces conduce a la creencia en un destino trágico y que culminaron con el hecho traumático propiamente dicho.

*Segundo tiempo -inmediatamente posterior- de intensa angustia-señal: es decir, de una intensa angustia que busca permanentemente encontrar índices en la realidad a los cuales fijarse.* El temor por la supervivencia, por el futuro, ocupa toda la vida psíquica del sujeto, que carece por otra parte de elementos con los cuales significar lo ocurrido. Aparecen manifiestas formas de apatía y abulia, o su contrapartida, de intensa ansiedad motriz, que si bien en lo manifiesto pueden semejarse a un duelo, no tienen las características intrapsíquicas de tal; pesadillas y recuerdos recurrentes del momento traumático asaltan al sujeto y realimentan la angustia. Nuestra sociedad actual tiende a

producir desprotección, orfandad. Los niveles, a veces intolerables, de ansiedad, están vinculados a la sensación que tiene cada sujeto de que su vida, su supervivencia y la de sus seres queridos dependen sólo de dos factores: su capacidad de respuesta y una buena dosis de azar. Es la imagen con que Primo Levi y Bruno Bettelheim describían lo que sucedía en los campos de concentración nazis. La pregunta era ¿quién sobrevivirá y quién no? El azar, inmanejable, ocupa un lugar central en esta ecuación. A partir de ello, la sensación de que es imposible definir cuáles son las variables de la supervivencia constituye el modelo mismo del terror.

*Tercer tiempo: aparición de sentimientos depresivos, desidentificatorios y desubjetivantes* que de no ser tratados (y como remanente de los momentos previos), se caracterizan por la posibilidad de pasaje a estados melancólicos (desidia absoluta, apatía, culpabilidad y fractura de los mecanismos operatorios útiles) o su contra-cara, búsqueda de resolución maníaca de la depresión: fugas alcohólicas, adicción a drogas, promiscuidad sexual o actos de agresividad y violencia, auto o hétero.

Recapitulemos: subjetividad, tónica psíquica y procesos sociales se encuentran en íntima relación. En los límites, en los bordes de un campo de conocimiento, todas las disciplinas proponen sus propios interrogantes y sus propias respuestas. Por eso es necesario conocer los límites de nuestro saber y no avanzar sobre lo que no corresponde. La relación del psicoanálisis con la producción de ideas en otros campos científicos, al romper herméticas compartimentaciones, podría crear ricas zonas de intersección y abrir un camino fecundo en la intelección de los fenómenos de frontera. El gran reto es pensar en cómo evitar el

choque de paradigmas y, a la vez, ver de qué manera articular y elaborar la heterogeneidad. Lo fecundo del encuentro es que haría posible el conocimiento teórico y la metodología práctica necesarias en cada situación a investigar y a transformar.

### *Los riesgos en la subjetividad*

Las inundaciones -tan comunes en Argentina- fueron, en su momento, también acontecimientos privilegiados para describir el modo con que Pichon Rivière caracterizaba las situaciones catastróficas. De hecho, si observamos lo sucedido en los últimos tiempos en torno a ellas, vemos que se constituyen en acontecimientos paradigmáticos. Recordemos las últimas situaciones creadas por las inundaciones que alcanzaron dimensiones de catástrofe. Las escenas dramáticas acontecidas tuvieron la paradójica virtud de hacer perceptible un mapa social sólo conocido por algunos iniciados. No es novedad, como decíamos antes, el creciente aumento de la pobreza que llegó, aún antes de esta última crisis social por la que atraviesa Argentina, a ser considerada situación de emergencia nacional por los efectos de las inundaciones (sin contar aquellos del efecto tequila, el caipirinha, el vodka y los de la crisis de los países del este asiático). Lo que sí fue algo nuevo, o al menos no tan conocido por todos, era el hecho de que esas mismas desoladoras imágenes descorrieran el telón de lo que implica la capacidad de respuesta popular. Allí se pusieron en práctica una multiplicidad de salidas basadas en la solidaridad social y se dio lugar al inicio de formas de acción colectivas como comedores improvisados, ollas populares, organización para el salvataje de las víctimas, construcción de improvisados diques de contención; se probaron

soluciones comunitarias para una variada gama de problemas.

También, por supuesto, hemos visto imágenes de violencia, desde la protesta espontánea y desorganizada hasta los saqueos en lugares donde a la población le era negada la ayuda, los alimentos y ropa para su precaria subsistencia. Pero es importante subrayar que esta violencia se suscitó *después* de que hubieran fallado los otros recursos y, *particularmente*, al hacerse pública la denuncia de que algunos funcionarios corruptos -en su beneficio o por obtener rédito político al entregarlo en las próximas elecciones- les negaban el producto que, para ellos, el resto de la sociedad, cedía solidariamente. Y si hablamos de situaciones de riesgo debemos enfocar nuestra mirada también a este tipo de acontecimientos.

Siempre se ha verificado que la violencia no es consecuencia directa del hambre o de las necesidades, sino de la suma de esto y de la desesperación, de la falta de proyectos por no encontrar salidas. ¿Cuántos de los hechos de violencia que suceden no tienen que ver con el fenómeno de la impunidad? La aplicación de justicia da la posibilidad, desde el punto de vista psíquico, de admitir que hay una cantidad de normas sociales a las que *todos* debemos sujetarnos. Al quedar el delito impune, al no ser condenada la arbitrariedad, el abuso de autoridad, donde no se vislumbra la justicia, se genera la anomia; los valores y las normas sociales se pierden.

La ayuda solidaria que no se entrega a las víctimas, la muerte de un niño, la falta de atención en un servicio médico, la arbitrariedad policial cuando la hay, la insensibilidad oficial a los procesos de autogestión o a las demandas, el sentimiento de orfandad que produce la indiferencia del

Estado, la sensación de no existir para quienes gobiernan, pueden ser el detonante, como lo hemos visto, para un temido estallido.

Es decir, que el impacto de las crisis se transforma en *riesgo* por la suma de por lo menos dos factores: los que se refieren directamente a la subsistencia, a los niveles materiales de la vida y los otros, los que se refieren a un nivel más *simbólico*, las formas en que las crisis *se representan* en la cabeza de los hombres que las sufren. Esto es el *cómo* es vivida la crisis.

Veamos esto. Cuando se aborda un fenómeno, se tiende a verlo como efecto de una causa sin tener en cuenta que se encuentra sobredeterminado. Hay una causalidad múltiple que proviene de órdenes de realidad diferente.

Todos sabemos muy bien que en el modelo de la alimentación, por ejemplo, se hace evidente que, cuando el cachorro humano despierta a la vida, no es sólo la leche lo que lo mantiene vivo y lo humaniza, sino un conjunto de elementos que participan de la lactancia y que tienen en su constitución tanto peso como la leche misma. Más aún, se podría decir que un bebé alimentado mecánicamente por una computadora logrará un crecimiento más o menos armónico durante los primeros tiempos de su vida sin que eso implique que algún día pueda llegar a sumar o restar, construir frases, amar o reproducirse normalmente. Éste es el caso de los niños autistas, en los cuales, una falla en el vínculo materno imposibilita el acceso a la comunicación y a la inteligencia humanas o de los niños hospitalizados que son víctimas de un cuadro de “marasmo” que, como sabemos, consiste en una anorexia progresiva, falta de atención a los estímulos, repliegue sobre sí mismos, que termina por producir una desvitalización que culmina, de

no ser atendida rápidamente, en la muerte.

En este último caso, el del marasmo infantil por hospitalismo, a estos niños no se los ha privado del alimento ni de la higiene necesaria para su subsistencia, sino que al ser separados del agente materno y trasladados a condiciones mecánicas de cuidado, parecería que pierden todo interés en vivir siendo afectados por una forma de duelo precoz y patológico que termina por afectar el desarrollo biológico mismo.

¿Qué nos enseñan estas experiencias? Que hay algo específicamente humano que tiene que ver con los primeros contactos amorosos del hombre con sus objetos de satisfacción, y que no puede explicarse desde el campo de la biología, por ser de otro orden.

Así, un médico preocupado por la aparición de un marasmo infantil en una sala de hospital, pero que no poseyera los conocimientos adecuados (es decir no sólo biológicos) para comprenderlo, se enfrentaría impotente a la muerte de sus pacientitos intentando recursos que no podrían detenerla porque desconocería ese *otro orden de realidad*, aquél que está produciendo el fenómeno.

En este caso, el del estudio de los efectos de las crisis sociales en el psiquismo, el economicismo, la Sociología, pueden estar en las mismas condiciones que el médico de nuestro ejemplo anterior. Nos enfrentamos allí a una muerte que, sin ser biológica, aunque también puede cobrar su saldo en este sentido, puede tener el carácter de muerte simbólica de la comunidad expresándose por el incremento de patologías.

En lo que hace al estudio y conocimiento del sujeto humano no puede dejarse de lado su dimensión histórica ni la dimensión espacial en la que transcurre esa historia.

Los hechos acontecidos no son meros hechos naturales generalizables como experiencia, sino vivencias biográficas de personajes actuando en su escenario geográfico. Entonces, al hablar de *representaciones* aludimos a otra realidad tan eficiente (en el sentido de productora de efectos) como la realidad material de la que dan cuenta los sentidos. Ésta es, por supuesto, la realidad psíquica.

En esta Argentina de los últimos días, es indudable que algo ha empezado a cambiar. Las expresiones de lucha contra esta crisis catastrófica han ganado la calle, desde el movimiento de los piqueteros hasta los cacerolazos y las Asambleas Vecinales. Los cortes de ruta por los desocupados, el ruido de las cacerolas marchando por las calles comienzan a producir una subjetividad diferente; o es el comienzo de la posibilidad de resubjetivación de la subjetividad avasallada. A pesar de que la consulta en los Servicios de Salud Mental de los hospitales públicos se ha incrementado en los últimos tiempos, quisiera imaginar que el consumo de ansiolíticos y antidepresivos debe estar disminuyendo. “*Tomemos la palabra; el Lexotanil y el Prozac son viajes de ida*”, decía una pancarta en la marcha en que se conmemoraba, días atrás, el 26° aniversario del Golpe Militar de 1976 y se lo repudiaba. Tomar la palabra es dar lugar a la salida y la expresión de lo enquistado. El dolor y la angustia encuentran una forma compartida con el semejante, y pasan del plano de la rumiación solitaria al de la posibilidad de expresión conjunta. La palabra del otro convoca a la expresión del dolor. En ese sentido, el hablar compartiendo reactiva el dolor pero, al mismo tiempo, genera las condiciones del alivio. Es cuando lo privado toma estado público, sobre todo en situaciones de angustia o de dolor intensos, de violencia en las que se ha

perdido el trabajo, los ahorros, a un ser querido, en las situaciones de pérdidas causadas por catástrofes históricas o naturales, que el ser humano se siente con derecho a penar sobre lo perdido. Las pérdidas más grandes inducen al pudor. Pero éste es consecuencia del temor a más incompreensión o la indiferencia del otro, que asestaría, así, otro golpe y añadiría, al duelo, al dolor de lo sufrido, el dolor de la soledad.

“*Aparición con vida de la Patria*”, decía otra pancarta. “*Aparición con vida del psicoanálisis y las instituciones psicoanalíticas*”, podríamos agregar. Si el psicoanálisis, como corpus teórico, tiene aún mucho que aportar a la comprensión de los fenómenos colectivos y a su transformación, sabemos que ser psicoanalista no es hoy tarea fácil. Sabemos, desde hace muchos años, que el propio psicoanálisis está en crisis. También sabemos que esta crisis no es el puro efecto de la crisis externa, no es algo que venga de afuera producto directo de lo socio-económico. El psicoanálisis arrastra, y desde hace mucho tiempo, su propia crisis, crisis interna de un campo de conocimiento que no logra normalizarse estructurando sus paradigmas como verdades aceptadas por la comunidad científica de pertenencia.

Cada época tiene sus propias dificultades, y lo que en tiempos de los pioneros fue indiferencia y rechazo social por parte del *establishment*, hoy es pseudo-cientificismo que pretende dar por superadas cuestiones que no han terminado aún de ser dirimidas. No es casual entonces que las instituciones psicoanalíticas se vean jaqueadas tanto desde afuera como desde adentro, ya que las diferencias no son sólo teóricas sino también ideológicas: de política científica y estrategia de supervivencia del psicoanálisis

-enredadas todas ellas con las inquietantes condiciones respecto al futuro del “estamento”-. Ello no puede sin embargo funcionar como coartada que lleve a desconocer el cúmulo de contradicciones, de hipótesis adventicias, que ha acumulado el psicoanálisis a lo largo de un siglo, y esto más allá de sus aciertos, reducidos por sus detractores y ampliado por sus fieles, todos con lentes de aumento dispuestos a usarlos en una u otra dirección.

A ello se suma el hecho de que, tanto por su identidad social -de artesano, obligado en muchos casos a ingresar en la cadena de montaje de las corporaciones prestatarias de salud que pretenden que reemplace el cincel por la máquina- como por la materialidad misma a la que se confronta, materialidad psíquica en constante confrontación con la realidad histórica, el psicoanalista se ve llevado a reflexionar constantemente, en los límites mismos de su práctica, sobre la realidad social y cultural en la que está inmerso junto a sus pacientes. Si el saber como psicoanalista le abre la posibilidad de acceder a un saber sobre sí mismo, ese saber lo confronta a querer saber del otro y de la sociedad que lo circunda. Lo diferencia de aquéllos, el poder ubicarse a la distancia óptima. Si bien se ve y se sabe entramado al resto, puede alcanzar la independencia de la mirada y una aguda conciencia crítica; crítica a la desigualdad social y económica, crítica a la marginación de las minorías, crítica al abuso del poder y la autoridad, crítica a los privilegios y la injusticia, crítica a la impunidad.

Esto subtiende toda la obra de Freud. Más allá de la universalidad del descubrimiento no es posible dejar de subrayar las condiciones particulares en las cuales su práctica -tanto teórica como clínica- se ejerció. La marginalidad de sus orígenes en los comienzos, el exilio y la perse-

cución al final, marcan su vida, y operan como una exigencia más para su pensamiento que se despliega tendido siempre entre su deseo de seguridad y éxito y la imposibilidad de subordinación que le imponen a su inteligencia las marcas precoces de los padecimientos sufridos: "Por poderosos que sean los afectos y los intereses de los hombres, también lo intelectual es un poder. No justamente uno que consiga reconocimiento desde el comienzo, pero sí tanto más seguro al final. Las más graves verdades terminarán por ser escuchadas y admitidas después que se desfoguen los intereses que ellas lastiman y los afectos que despiertan. Siempre ha sido así hasta ahora, y las indeseadas verdades que los analistas tenemos por decirle al mundo hallarán el mismo destino. Sólo que no ha de acontecer muy rápido; tenemos que saber esperar"- diría en 1910<sup>8</sup>, para afirmar, ya en 1930: "Quien en su juventud conoció por experiencia propia la amarga pobreza, así como la indiferencia y la arrogancia de los acaudalados, debiera estar a salvo de la sospecha de ser incomprensivo y no mostrar buena voluntad ante la lucha por establecer la igualdad de riqueza entre los hombres, y lo que de ésta deriva"<sup>9</sup>.

¿Qué queda, actualmente, de esa posición del psicoanálisis y de los psicoanalistas? Si el psicoanálisis escandalizó en sus comienzos, si las heridas narcisísticas que produjo generaron enemigos y detractores, hoy las cosas toman otro giro. Incorporado como "saber cotidiano", y despojado para ello de los aspectos más revulsivos que sus formu-

---

<sup>8</sup> Freud, S.: "Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica", en *O. C.*, Vol. 11, Amorrortu ed., Bs. As., 1979.

<sup>9</sup> Freud, S.: "El malestar en la cultura", en *O. C.*, Vol. 21, Amorrortu ed., Bs. As., 1979.

laciones imponen, muchos de sus conocimientos circulan como ideología cotidiana, diluyéndose en múltiples terapias que no conservan nada de él salvo la creencia en la función curativa de la palabra, practicadas aún por las instituciones que se reclaman herederas del linaje freudiano.

La institución psicoanalítica ha crecido, se ha multiplicado y expandido desde sus orígenes en aquellos miércoles de las Minutas de Viena, fundamentalmente en sus aspectos cuantitativos; ello no ha sido garantía de crecimiento a nivel cualitativo. En efecto, la repetición, la ecolalia - el *psitacismo reverencial*, al decir de Rosolato<sup>10</sup>, están a la orden del día, dando cuenta que el psicoanálisis se ha desarrollado más como corporación que como cuerpo de teoría.

De todos modos las reservas del psicoanálisis siguen siendo importantes, tanto desde el punto de vista teórico como desde la perspectiva intelectual de quienes en él se interesan. Tal vez nuestra preocupación esté aquejada más por la sensación de insuficiencia que el estamento manifiesta para salvaguardar la riqueza que atesora, para poner freno al avance de la “neurologización” de las producciones simbólicas, para tener un compromiso más a fondo con quienes aspiran aún hoy, derrotada la utopía -no sabemos aún por cuánto tiempo ni bajo qué formas será relevada- a paliar los efectos del estallido del sujeto en el marco de un malestar cuyo sufrimiento se hace cada vez más patente. Depende, el futuro del psicoanálisis, no sólo de su capacidad de no soslayar lo incognoscido psíquico que se sustrae al conocimiento, de su capacidad de descubrimiento y de nuestra posibilidad de enfrentar las nuevas problemáticas que plantea este momento histórico, sino, y

---

<sup>10</sup> Rosolato, G.: “El psicoanálisis idealoducto”, en Revista *Trabajo del Psicoanálisis*, Vol. 3, Nº 8, México, 1986.

esto es fundamental, de continuar embarcados en el proceso de revisión de paradigmas para no quedar atrapados, no quedar adheridos a las antiguas y caducas respuestas que sólo responden a las viejas preguntas que hoy devienen un lastre que paraliza nuestra marcha.

## **El superyó en la obra freudiana Aperturas hacia el Psicoanálisis en la actualidad**

*Rubén Musicante*

Es de fundamental importancia no sostener una concepción solipsista del sujeto, el sujeto del Psicoanálisis no es el sujeto inconsciente. *El sujeto del psicoanálisis (sujeto)* es un sujeto con varias instancias: Ello, superyó, yo, realidad. Como dice Castoriadis, un sujeto magmático. Freud, en 1938, lo define de la siguiente manera en el *Esquema del Psicoanálisis*: "Nuestra ciencia tiene por objeto el aparato mismo". Este "aparato" contiene las cuatro instancias mencionadas. El sujeto está abierto a la repetición y la creación; abierto a lo Real, como magistralmente transformó Lacan al Psicoanálisis freudiano. Abierto a un futuro instituyente, precisamente porque no está instituido. No es un sistema abierto porque algunos psicoanalistas lo pensemos desde la teoría de la complejidad. Es abierto porque al sujeto (Aparato Psíquico), los encuentros, los lazos sociales, traumas, duelos, etc. lo autorganizan y él recrea todo aquello que recibe. Es duro de roer porque no es papilla de lo preconcebido.

No hablamos de estructura sino de *organización*, puesto que ésta implica construcción, producción y reproducción de orden y de desorden. Allí donde la visión estructuralista estaba demasiado regida por la idea de orden, había terminado por reducir la organización al orden. Las teorías que no se abren a nuevas áreas de conocimiento se convierten en restos fósiles, en piezas de museo.

El psiquismo es un sistema abierto, autoorganizador (incluso autoteorizante), en permanente intercambio con lo exterior (el Ello como un interior-exterior y el Yo como un

exterior-exterior). Ciertos ruidos devienen información complejizante y no desorganizante. Uno de los capítulos célebres acerca del Yo se llama "Vasallajes del yo". Pero, antes y después, el yo de Freud no es precisamente un esclavo, sino la resultante de transformaciones permanentes. El concepto de yo desafía al pensamiento y al tiempo. No podemos continuar con la polémica yo-función versus yo-representación. El versus no estaba en la versión de Freud. Por este motivo incluimos más adelante algunas consideraciones sobre la cuestión del narcisismo.

### *El superyó*

*Tres funciones inconscientes: prohibir, exhortar y proteger*

El superyó puede ser considerado desde dos vertientes:

1) versión tiránica (inconsciente): actúa como abogado del Ello frente al Yo. Se trataría de un resto mnémico de la palabra que pulsiona. Necesidad de castigo será el nombre que Freud le dará al sentimiento inconsciente de culpa o masoquismo primario, por parte del Yo. En tanto participa la pulsión de muerte se trata de una desmezcla pulsional: se expresa como hipermoralidad, como imperativo: ¡goza! (J. Lacan). El imperativo categórico es un mandato del que no queda excluido quien lo enuncia. Esto corresponde a la versión perversa del Superyó (Jacques Lacan).

2) versión mesurada del superyó: inconsciente, como heredero del complejo de Edipo. Relacionado con el juicio crítico de la conciencia moral (culpa inconsciente, desmezcla pulsional): la moral como juicio de condena. Cumple una función reguladora, ordenadora que, a través de la represión, posibilita el establecimiento del principio de placer. Ésta sería la vertiente protectora.

Nada parece más sorprendente que la afirmación de Freud en *El malestar en la cultura* (1929-1930): “el superyo es una instancia que hemos descubierto nosotros”. Es cierto, porque ¿qué hay de más conocido que la conciencia moral, la culpa, el interdicto, incluso el imperativo categórico? Aún así hay quienes afirman que la cuestión de la moral y de la ética no tienen que ver con el Psicoanálisis.

La pregunta es entonces: ¿en qué consiste la originalidad de la posición freudiana? Ésta resulta de dos tesis:

1) Tesis de la *instancia* que caracteriza esencialmente a la segunda tópica freudiana, en *El yo y el ello* (1923). Allí aparece el término por primera vez. En este texto habla de ideal del yo o superyo, considerándolo fundamentalmente la “agencia representante de nuestro vínculo parental”. Mediante su institución el yo se apodera del complejo de Edipo al mismo tiempo que se somete él mismo al ello. El superyo se le enfrenta al yo como abogado del mundo interior, del ello, lo que aporta al conflicto intrapsíquico.

2) El superyo no es solamente un residuo de las primeras elecciones de objeto del ello, sino que tiene también la *significatividad* (“valor direccional”) de una *enérgica formación reactiva* frente a ellas.

El vínculo del superyo con el yo no se agota en la advertencia: “Así (como el padre) debes ser”, “así como el padre no te es lícito ser”, esto es “no puedes hacer todo lo que él hace, muchas cosas le están reservadas”. Esto nos conduce a una doble vertiente, como doble mensaje o enclave psicótico del psiquismo (Jean Laplanche) y a la cuestión del: ser/tener. El ser relacionado con las Identificaciones y el Tener: con las elecciones de objeto.

Doble faz del ideal del yo empeñado en la represión del

Edipo, más aún debe su génesis a este ímpetu subvirtiente. De esta manera se erige en el yo infantil el mismo obstáculo, tomando prestada la fuerza del padre para lograrlo y este empréstito es un acto grávido de consecuencias. El superyó conservará el carácter del padre. Esta polémica se continúa fundamentalmente en *El malestar en la cultura*.

Retomando las secuencia planteada por Freud.

El Yo se forma en buena parte desde identificaciones. En *El yo y el ello*, el yo resulta de la historia de las elecciones de objeto, pero recordemos que hay en juego algo más que la *identificación* narcisista. Freud había descrito la identificación histérica triangular y a la narcisista le agrega una identificación primaria. Pero subraya: la identificación edípica no es sólo narcisista; no lo es porque introduce en el yo el tercero y/o el objeto investido. El niño va ocupando lugares, de acuerdo al deseo de la madre, que no están al servicio de la ruptura del vínculo sino de su preservación. *La identificación no es un expediente cerrado, algo que ocurra de una vez y para siempre, sino un proceso que no termina en el Edipo y que prosigue a lo largo de la vida en todo vínculo investido*. El proceso identificatorio va escribiendo algo en altorrelieve y, esos valles, esas montañas del altorrelieve ofrecen puntos de reparo al huracán de angustias desorganizantes. Llamamos *trófico* al narcisismo por el cual el Yo mantiene su *cohesión, la estabilidad relativa del sentimiento de sí y la valoración del sentimiento de estima de sí*. La economía narcisista, a fin de mantener el sentido de identidad y regular la autoestima, lidia con una fluctuante representación de sí. El analista está atento a la intensidad de las fluctuaciones, así como a los recursos con que cada sujeto se apuntala narcisísticamente en los objetos, en los logros y en sus

historias. El investimento narcisista del yo supone la referencia a un núcleo identificatorio estable, a un ideal del yo asumible. El ideal del yo trabaja. Implica proyecto, rodeo, temporalidad. Articula narcisismo y objetividad, principio de placer y realidad<sup>1</sup>.

Las identificaciones, que mencionamos, toman el relevo de investiduras del ello, resignadas, *las primeras* de estas identificaciones (yo-ideal - ideal del yo) se comportan como una instancia particular dentro del yo; se contraponen al yo como superyó.

Nos encontramos entonces con dos aspectos del superyó:

1º) la identificación inicial y el

2º) el heredero del complejo de Edipo, introduciendo en el Yo los objetos más grandiosos.

El superyó, en su aspecto de heredero del complejo de Edipo, conserva a lo largo de su vida el carácter del origen, proveniente del complejo paterno: la facultad de contraponerse al yo y dominarlo. Es el monumento recordatorio de la endeblez y dependencia en que el yo se encontró en el pasado y mantiene su imperio aún sobre el yo maduro. Así como el niño estaba compelido a obedecer a sus progenitores, de la misma manera el yo se somete al imperativo categórico del superyó.

Aquí Freud abre una vía a la filogénesis “reencarnación de anteriores formaciones yoicas” que han dejado sus sedimentos en el ello. Por eso el superyó mantiene duradera afinidad con el Ello y puede subrogarlo frente al Yo. Está más distanciado de la conciencia que el yo. Freud toma como ejemplo aquí la reacción terapéutica negativa, que se

---

<sup>1</sup> Hornstein, Luis. *Narcisismo: autoestima, identidad, alteridad*, Paidós, Buenos Aires, 2002.

asienta sobre un “sentimiento” inconsciente de culpa. Se trata de un factor moral, el analizante no se siente culpable sino “enfermo”. Luego se referirá a la “necesidad de castigo” en tanto no puede hablar de sentimientos inconscientes. La culpa en tanto sentimiento dependerá de la conciencia moral, aspecto más consciente del superyó. Freud considera que el ideal del yo decide la gravedad de una neurosis.

Recordemos que habíamos planteado respecto de las identificaciones y el Edipo-castración, la cuestión freudiana del ser / tener. Ser: identificaciones / tener: elección de objeto. Si vemos la cuestión desde:

1) Una perspectiva  *sintética*: se trataría  *de tres funciones inconscientes: prohibir, exhortar y proteger*.

2) Si intentamos  *profundizar en ciertas nociones o conceptos*, utilizados en este texto indistintamente: superyó-ideal del yo y  *la referencia a la filogénesis* debemos al menos retomar dos trabajos de Freud:  *Introducción del narcisismo* (1914) y  *Tótem y tabú* (1912-1913).

Anteriormente Freud había hablado de sistemas, con un esquema esencialmente tópico, a partir de  *La interpretación de los sueños* utilizará instancias o sistemas, pero el término  *instancia* es siempre utilizado en un sentido tópico y dinámico (conflicto). Lo utiliza muy especialmente para referirse al superyó y a la censura; caracterizados por una acción positiva, no solamente atravesados por las excitaciones.

En  *La Interpretación de los sueños* utiliza el término  *instancia* como comparación con los tribunales o las autoridades que juzgan acerca de lo que conviene dejar pasar. En este sentido  *instancia* corresponde a una concepción de

aparato psíquico que es más dinámica y estructural, característica de la segunda tópica.

En relación con el superyo hablaremos de una instancia no ordenada que impone un cierto ordenamiento en el sujeto. En el esquema del *Yo y el Ello* veremos el casquete acústico; la importancia de la voz (amenazas, mandatos). En la *31<sup>o</sup> conferencia: Descomposición de la personalidad psíquica*<sup>2</sup>, este esquema tiene la característica de ser un esquema abierto, aunque a lo orgánico. Esto a diferencia de los primeros esquemas que hemos estudiado en la primera tópica: abiertos a lo Real. Es interesante, entonces, comparar los esquemas del *Yo y el ello* y de la conferencia 31<sup>a</sup>. El primero cerrado y el segundo abierto.

No hay en Freud una teoría explícita del superyo, hay un andamiaje complejo con formulaciones paradójales y aún contradictorias (sentimiento inconsciente de culpa, por ejemplo). Remarcamos aquí la importancia, no solamente de las lecturas, sino las re-lecturas, el trabajo con los textos que aportan algunas respuestas y nuevos interrogantes.

Recordemos, por ejemplo, el caso Elizabeth: Freud hace el diagnóstico de histeria y refiriéndose al mismo dice que cuando se “pellizcaba u oprimía la piel y la musculatura hiperálgica, su rostro cobraba una peculiar expresión, más de placer que de dolor; lanzaba unos chillidos -yo no podía menos que pensar: como a raíz de unas voluptuosas cosquillas-, su rostro enrojecía, echaba la cabeza hacia atrás, cerraba los ojos, su tronco se arqueaba hacia atrás. Nada de esto era demasiado grueso, pero sí lo bastante nítido, y compatible sólo con la concepción de que esa dolencia era una histeria y la estimulación afectaba

---

<sup>2</sup> Freud, Sigmund. *31<sup>o</sup> Conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica, Obras Completas*, Amorrortu, Bs. As., 1993, p.53.

una zona histerógena.” “El gesto no armonizaba con el dolor que supuestamente era excitado por el pellizco de los músculos y la piel; probablemente (...)”<sup>3</sup>.

Éstas son las paradojas del superyó, algunas respuestas y las muchas posibilidades de aperturas en la formulación de preguntas.

Como pensamos habitualmente en psicoanálisis de los efectos a las causas (la cuestión de la causalidad psíquica, inconsciente), podemos mencionar algunos ejemplos:

- mandatos insensatos
- compulsiones irrefrenables
- coerciones inexplicables
- obediencias masoquistas
- rasgos de carácter indelebles
- prácticas autodestructivas silenciosas o estrepitosas
- actos expiatorios y sacrificiales ligados a culpas infundadas
- estruendosos fracasos como respuestas al triunfo
- extraños empeoramientos en momentos de mejoría en la cura (reacción terapéutica negativa)
- delitos perpetrados para obtener castigos que apaciguen oscuras culpas (delincuentes por sentimiento de culpa)
- crímenes inmotivados
- cobardía moral
- aquello que se ensambla en lo que Freud llamó destino
- lo siniestro - ominoso
- los modos de escapar a los dardos del destino: el chis-

---

<sup>3</sup> Freud, Sigmund. *Estudios sobre la histeria. Señorita Elisabeth Von R.*, Amorrortu, Bs. As., 1993, p.153.

te, el humor, otros modos de satisfacción, como cuando podemos burlarnos de las miserias del poder e incluso reirnos de las iniquidades de la muerte

- los que fracasan al triunfar.

Queda así, situado el superyo como instancia de la segunda tópica freudiana, esencialmente inconsciente, sometido a las leyes de proceso primario, en ese meollo de lo íntimo - extranjero.

En el superyo se da la misma ley de prohibición del canibalismo, el parricidio y el incesto que sostiene (regula) los lazos sociales, como *pacificadora, somete*, al mismo tiempo, con sus imperativos hostiles.

En la subjetividad humana encontramos la estrecha relación entre agresividad, destrucción y hostilidad que avanzan juntas en la cultura: las guerras, el progreso y la muerte son un ejemplo de ello.

Esta concepción metapsicológica, que incluye las pulsiones eróticas y agresivas, implica considerar esencialmente -algo que muchos post-freudianos no hicieron- las profundas modificaciones que se introducen en el psicoanálisis a partir de la pulsión de muerte (el giro de los años 20). El punto de partida de este giro es un tríptico: *Pegan a un niño, Lo siniestro* y *Más allá del principio de placer* (1919-1920).

Sin recuperar este descubrimiento no sería posible recuperar el peso de esta instancia en la clínica y en el malestar en la civilización.

Me refiero al más allá del principio de placer, compulsión de repetición, el eterno retorno de lo igual, aquello que no admite modulación - regulación - homeostasis por el deseo - principio de placer. Lo más radical de la pul-

sión, como mito del retorno a lo inanimado, como lo desligado de lo de vida y de muerte de las pulsiones.

Como siempre Freud cabalgando entre la psicopatología y la psicología normal (sueños de angustia, neurosis traumática, masoquismo primario, reacción terapéutica negativa, pero, además: el juego del niño, los tres tiempos en que se constituye el juego de oposiciones del *fort-da*. Recordemos que entre el primer tiempo (*Fort ...*) y el segundo tiempo (*Da...*) el niño descubre su imagen en el espejo. Llega así a la formulación: "Bebé oooo ..." (el bebé no está).

Ocuparse del superyó implica no circunscribirse a la clínica, sino interrogar en los grupos, las instituciones y las masas, en donde podemos encontrar las dos vertientes del psicoanálisis (superyó) la de un amo feroz que empuja a la destrucción y la del humor, aún del humor negro, que se constituye como un recaudo amoroso, tanto en la clínica como en la vida cotidiana.

Por otra parte, esta instancia no está dada de entrada sino que su establecimiento *depende de "las vicisitudes de la relación de alteridad"*, en otros términos, "no es la conciencia moral la que produce la renuncia a las pulsiones, sino más bien *la renuncia a las pulsiones (inducida por sus vicisitudes) la que engendra la conciencia moral y la refuerza*". Por este hecho, en esa relación estructural se inscribe la dimensión *histórica* del sujeto, tanto en su desarrollo individual como en su inserción en el proceso de la cultura y la civilización.

*Si pretendemos abarcar desde los pre-conceptos<sup>4</sup>: el sacrificio (víctima) en la histeria (no es culpable sino víc-*

---

<sup>4</sup> Ambertin, Marta Gerez. *Las voces del superyo. En la clínica psicoanalítica y en el malestar en la cultura*, Editorial Manantial, Buenos Aires, 1993.

tima). Por ejemplo, el castigo con la identificación (por ejemplo: Dora con la tos de su madre).

- autopunición (autorreproches) en la obsesión;
- como delirio de persecución y de “ser notado” en la paranoia. Es el reverso de los anteriores, la gente decía lo que ella habría dicho de sí misma;
- los primeros trabajos sobre el Edipo y su progresivo desplazamiento hacia la importancia de la castración;
- el deseo de muerte del padre. El parricidio. El sueño de Freud (hacer la vista gorda) frente a la perversión paterna.
- Fenómeno post-hipnótico: ejecuta la orden, mientras lo demás permanece inconsciente. La orden, la influencia del médico y el estado hipnótico. Freud posteriormente abandonará la hipnosis por considerarla perversa.

El superyó, tal como Freud lo entiende en su reflexión incesante - que se prolongó aproximadamente 30 años, los que transcurren desde *Introducción del narcisismo* y *Tótem y tabú* hasta *El malestar en la cultura* y *Moisés y la religión monoteísta* - integra en estas perspectivas las diversas instancias de la psique (yo, ello, ideal del yo) y el mundo exterior, el individuo y la cultura, los vivos y los muertos, la filogénesis y la ontogénesis, lo consciente y lo inconsciente, Eros y Tánatos. El giro de los años 20.

Desde el punto de vista de la *práctica* el superyó constituirá un modelo ideal para el yo (*Neurosis y psicosis* 1923-1924) y deberá ser tomado en consideración en todas las formas de enfermedad psíquica, y en *El yo y el ello* (1923) dirá que la angustia ante esta instancia, por ser la única

posible de formarse un concepto psicoanalítico, está en el centro del tratamiento.

Por lo tanto *el superyó aparece en el centro de la reflexión freudiana, tanto teórica como práctica.*

Debemos tener cuidado con la figurabilidad fácil, las metáforas e imágenes que lo describen no pueden engañarnos, tenemos que tomarlos como objetivos a superar para llegar a la comprensión de esa proporción estructural psíquica que no se reduce a ninguna de sus metáforas.

1) Considerar las divergencias, no contra la existencia de esta instancia, sino en relación a cómo se concibe su génesis, historia, prehistoria (M. Klein: Superyó temprano y otros autores).

2) Nosotros seguiremos el orden cronológico de los textos freudianos, puesto que estos textos continúan siendo el punto de partida esencial, aún en las diversas concepciones del superyó.

### *Narcisismo, ideal del yo y facultad de auto-observación*

El superyó se constituye en el pensamiento freudiano en la confluencia de dos temas que aparecen explícitamente en las décadas de 1910 y 1920, bajo la presión de la clínica: el ideal del yo y una facultad de observación, comparación y crítica.

En el caso Schreber (1910-1911), la necesidad de un estado en que se constituya el yo: el narcisismo.

En 1914, cuando busca justificar la necesidad de ese “nuevo acto psíquico”, Freud plantea la dupla “ideal del yo” / instancia observadora y evaluadora.

“Lo primero, entonces es el *yo ideal*, en tanto destinatario del amor a sí mismo, de la estima por sí mismo, de los que gozaba en la infancia el yo real. Incapaz de renunciar a la satisfacción de la que disfrutó en otro tiempo, el hombre no quiere prescindir de la perfección narcisista de su

infancia... trata de recuperarla bajo la nueva forma del ideal del yo. Lo que proyecta ante sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia: en ese tiempo él mismo era su ideal”. Simultáneamente, Freud introduce una instancia que garantiza esa satisfacción narcisista, una instancia que proviene del ideal del yo y observa sin cesar al yo real, comparándolo con el ideal. ¿No es esta instancia la que en el pasado se reconocía con los rasgos de la conciencia moral? Es ella la que está en el origen de los delirios de observación. Su autoridad se pone de manifiesto a través de las voces que hablan del enfermo y le hablan al enfermo en tercera persona. Ya apunta aquí en el sujeto, el conflicto de las pulsiones individuales y las representaciones culturales y éticas, que actúan en primer lugar a través de los padres, y después a través de los semejantes. En este trabajo debemos sostener la importancia de diferenciar *ideal del yo* como constituyendo el superyó, no como siendo lo mismo. El ideal: condición de la represión, sostén simbólico del yo ideal, relación con la identificación primaria. Le adjudica la prueba de realidad. Luego la desplaza al yo en el trabajo sobre los sueños (metapsicología: examen de realidad). En verdad Freud varía acerca de la cuestión de la prueba de realidad entre el Yo y el Ideal del yo.

En *Duelo y melancolía*, más en la línea de las identificaciones “la sombra del objeto cae sobre el yo” y Freud dirá que las autoacusaciones son en realidad acusación hacia el objeto con que se ha identificado (neurosis narcisista, que puede llegar al delirio).

En *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921) hay aún una instancia única: ideal del yo -ya anticipadamente una relación estructural-, con múltiples funciones, disocia-

da del yo y en conflicto con él. Esas funciones son: la auto-observación, la conciencia moral, la censura onírica y el ejercicio de la influencia esencial en la represión. Heredera del narcisismo, esta instancia se revela necesaria para dar cuenta de los trastornos del narcisismo (presidente Schreber) de la melancolía y de los delirios de observación.

### *El superyó y el complejo de Edipo*

En 1923, *El yo y el ello* tiene en cuenta las adquisiciones de *Tótem y tabú* (1912-1913). Freud se refiere por primera vez, en el prefacio y en el propio texto, al imperativo categórico kantiano. La instancia conserva las mismas funciones, la prueba de realidad pasa de ella de nuevo al yo. Aquí un doble nombre: superyó/ideal del yo. Pero lo esencial es que está en una relación menos estrecha con la conciencia. Se trata de un juego de doble mandato.

‘Tú debes’ (hacer como tu padre), ‘tú no debes’ (hacer como tu padre). Mensaje enloquecedor. Enclave psicótico. Momento afirmativo y negativo del mandato.

*En el primer momento*: ‘tú debes’: se asocia una genealogía de las identificaciones del sujeto, sean éstas originarias (primarias) anteriores a toda investidura de objeto o “residuos” de las primeras elecciones de objeto del ello.

*Al segundo momento* se asocia una “formación reactiva enérgica contra esas investiduras de objeto, interdicto, sentimiento de culpa, angustia”.

En “El sepultamiento del complejo de Edipo” (1924), el complejo de Edipo en su forma más completa *pivote de formación del superyó; heredero del complejo de Edipo. Se establece entonces un equilibrio entre los dos aspectos del “super” (Über)*: la superioridad se manifiesta a la vez en la aspiración a “ser como” y en la conciencia moral

como instancia judicial. Es conveniente pensar esta idea de "sepultamiento" desde el paradigma indiciario. Es un enterramiento de frases, mandatos, palabras, imágenes diversas. Cualquiera de ellas puede cobrar un valor metonímico (desplazamiento) o metafórico (sustitución).

Aquí el ideal aparece subordinado a la instancia crítica y prohibidora. ¿Con qué se relaciona esto?, con la introducción de la nueva teoría de las pulsiones (Eros/Tánatos, pulsiones agresivas y de destrucción).

La crueldad del superyó con respecto al yo es subrayada por su vínculo con la pulsión de muerte, puesto que además en *la melancolía*, el superyó es "por así decirlo, el puro cultivo del instinto de muerte".

Freud oscila entre superyó e ideal del yo, en las nuevas conferencias el superyó es el portador del ideal del yo. Heredero del complejo de Edipo tiene que ver con la inscripción, las huellas de los lazos objetales y en consecuencia del mundo exterior, las vicisitudes de la alteridad (el otro). Esos primeros objetos son los padres, pero eso sería simplista. Las huellas o rastros (¡lo que has heredado debes adquirirlo para poseerlo!), son el resultado de transformaciones complejas, por identificación, proyección, formación reactiva, etc. ¿La hipótesis filogenética o el mito? Optaríamos por la filiación.

Superyó ligado a un prolongado estado de desamparo, prematuración del ser humano (el cachorro, el viviente). La dependencia infantil y la formación en dos fases de la sexualidad humana.

### *Dependencia del yo respecto del superyó y sentimiento de culpa*

En razón de su origen el superyó conserva la capacidad

de oponerse al yo. A la dominación - coacción exterior (progenitores), le sucede la coacción ejercida por el imperativo categórico del superyó. ¿Pero en qué consiste este carácter de coacción? (*Zwang*): investiduras de objeto del ello introyectadas - apropiadas en identificaciones. Representa al ello, más alejado de la conciencia que el yo. Manifestará toda la violencia coactiva del caos pulsional que es el Ello. Antropomorfización en la segunda tópica. ¿Proceso primario? Es agresión - destructividad o “agresividad pluridimensional” cuya fuente es pulsional.

La dependencia del yo se manifiesta en el sentimiento de culpa consciente, pero no es esto lo esencial de esta dependencia.

Aquí nos enfrentamos a los enigmas de la Reacción Terapéutica Negativa, sentimiento inconsciente de culpa, luego necesidad de castigo. Como dijimos, el paciente no se siente culpable sino enfermo. Tratar de hacer consciente de a poco esta resistencia. Freud dice que es poco lo que se puede hacer.

En “El problema económico del masoquismo” (1924) Freud lo ligará al masoquismo moral, “resexualización de la moral”, que no es beneficiosa ni para la moral ni para el individuo.

### *Sentimiento de culpa y angustia de castración*

La angustia del yo ante el superyó es la exteriorización de ese masoquismo del yo que exige la punición para poder ser así liberado. Estrechamente ligada a la angustia de castración, sobre todo cuando la intervención del masoquismo es más fuerte y resexualiza la moral. Si no es así: el superyó del padre se convierte en algo impersonal, la angustia de castración por el padre se transforma en an-

gustia social, o en angustia moral indeterminada. Aquí desde una lógica transferencial de amparo - desamparo se pasa a la exogamia.

En *Inhibición, síntoma y angustia* (1925-1926) Freud tratará la cuestión de la angustia de muerte. Diferencia angustia de peligro. Y al estar profundamente involucrado el inconsciente no hay representación en el mismo de la propia muerte. No hay contenido capaz de representarla, por eso propone concebirla como análoga a la angustia de castración y afirma que se trataría del abandono del yo por el superyó protector (por las potencias del destino). Abandono que lo deja sin defensa frente al peligro. Hay algunos antecedentes: el destete, pérdida de heces, algunas huellas...

### *Superyó, modelo ideal*

El superyó liga las diversas instancias del aparato psíquico y el mundo exterior ante el yo, es un modelo ideal para la unidad dinámica del yo. Reúne en sí influencias provenientes del ello y del mundo exterior, “es un modelo ideal de aquello a lo que apunta toda tendencia del yo, es decir, a la reconciliación de sus múltiples lealtades (“Neurosis y psicosis” (1923-1924). Freud planteará que no hay conflicto en el que no esté implicado el superyó (yo-ello, yo-mundo exterior, neurosis narcisistas, etc.).

### *Superyó, agresividad y muerte del jefe de la horda*

*El malestar en la cultura* (1929) un nuevo hallazgo. El interdicator externo, introyectado, exige cada vez más, más virtud, más exigencia, *no por lo que hace sino por lo que no hace*. Pero además, en este texto, sobre las ruinas y no

sin teoría, habrá que trabajar en la reconstrucción de los niveles de vida, si se admite este orden de prelación. Freud escribe que la cultura “comprende todas las normas necesarias para regular los vínculos recíprocos entre los hombres y, en particular, la distribución de los bienes asequibles”. ¿Qué pasa hoy en la Argentina, con los bienes “evaporados”?

En *Moisés y la religión monoteísta* (1938) prolonga las adquisiciones de la segunda tópica y de *Tótem y tabú*, arraigando el origen del superyó y el sentimiento de culpa en el asesinato del padre primordial. Se establece un vínculo necesario entre agresividad y sentimiento de culpa, y advenimiento del lenguaje y el pensamiento.

¿Cómo se distingue el bien del mal?, ¿cuál es la motivación para someterse a ese decreto? *El miedo a perder el amor de quien enuncia la ley*. El amor del padre. Relación con el desamparo. La sociedad reemplazará la pareja parental. Freud va a colocar aquí primero la angustia (pérdida de amor y agresividad de quienes enuncian el bien y el mal). No se hablaría en esa etapa del niño de conciencia moral ni superyó. *Solo angustia, la primera forma de la conciencia moral*.

Luego, esta angustia social, se interioriza. Allí la culpa en relación con la sofocación de la pulsión agresiva, sobre todo de las del propio sujeto, por la prohibición de la satisfacción erótica, produce agresividad. La sofocación de esta agresividad con un *mecanismo de doble proyección e identificación*. El superyó es su resultado. Su rigor no corresponde al rigor parental, sino al procesamiento de las inscripciones y vicisitudes de la historia individual. *Toda renuncia a la agresividad se vuelve una nueva fuente de energía para el superyó*.

Además afirma que en todos nosotros persiste la angustia social frente a la autoridad, que jamás estará totalmente integrada al superyó. *Para el superyó las intenciones (inconscientes) valen como acto.*

¿Cómo reaparece el amor?: reaparece en el remordimiento por el crimen. Ambivalencia hacia el jefe de la horda. *En este sentido el amor es el motor más profundo de la constitución del superyó*, a través de la identificación con el padre muerto.

*La renuncia es posible por el miedo: al castigo y amor.*

Actualidad, de guerra y muerte. Frente a la muerte del ser amado, religión, primeros preceptos éticos. No matarás. Descendemos de un largo linaje de asesinos.

Como dice Freud: "nuestro inconsciente no conoce la muerte propia; está lleno de placer ante el asesinato del extraño, y dividido (ambivalente) con respecto a la persona amada".

En el *Moisés*, paso de la vida sensorial a la vida intelectual; pensamiento y lenguaje son correlativos

Articulaciones necesarias: falta, culpa, lenguaje, inconsciente, ley.

### *Los prenombrados del superyó*

En un principio: la conciencia moral. En los fragmentos de los primeros casos freudianos - de 1886 a 1897- resaltan:

- el sacrificio (víctima) en la histeria (no es culpable sino víctima). Por ejemplo castigo con la identificación (identificación de la tos de Dora a la de su madre);
- autopunición (autorreproches) en la obsesión;
- como delirio de persecución y de "ser notado" en la

paranoia. Es el reverso de los anteriores, la gente decía lo que ella habría dicho de sí misma.

- En el manuscrito K hemos visto que el síntoma primario de la defensa en la neurosis obsesiva es: *escrupulosidad de la conciencia moral*.

En el manuscrito N, de la carta 64, Freud se refiere por primera vez al Edipo. En esta época resaltamos la cuestión del parricidio, entendido fundamentalmente como deseo de muerte de los padres: “Impulsos hostiles hacia los padres”.

Tendríamos entonces: parricidio, culpa y punición. Estos serían los primeros tanteos acerca del superyó.

En *La interpretación de los sueños* (1899) así como en las Cartas de un año antes a Fliess, se entrecruzan Hamlet y Edipo, respecto de la muerte del padre. El mismo Freud anuncia en el prólogo que ese trabajo es una elaboración del duelo por la muerte del padre.

Edipo y Hamlet, en este texto, representan culpa y castigo. Freud considera a Hamlet histórico. En un brillante trabajo sobre Hamlet, en el texto "Lacan Oral" este autor caracteriza a Hamlet como obsesivo. Diferencia la temporalidad deseante en la histeria como "el momento ya pasó" (diríamos: vive de reminiscencias) y, en el obsesivo el momento nunca llega. Desde esta perspectiva se comprenden todas las dudas y oscilaciones de Hamlet por vengar el asesinato de su padre por parte de su actual padrastro.

En el análisis del sueño de Freud (recordar su análisis): “cerrar los ojos al padre”, encontraremos entonces estos elementos en la censura onírica. Cuando Freud analiza ese sueño, establece una premisa básica de la culpabilidad: *es siempre un intento de desculpabilizar al padre, de preservar su amparo: al fin, una cobardía moral que encubre el*

*goce por la usurpación de su hiperpoder. Camino abierto hacia Tótem y tabú. En un principio fue el parricidio... los laberintos, la cuestión del padre.*

En el *Proyecto...*: inicial desvalimiento del ser humano, fuente de todos los motivos morales, el complejo del semejante “primer objeto de satisfacción y primer objeto hostil, así como el único poder auxiliador”.

Existe un solo antecedente significativo, en Freud, acerca del superyó materno: en "Un caso de paranoia contrario a la teoría psicoanalítica" hace énfasis en la relación de la joven con su madre. Establece la secuencia: yo la amo -yo la odio- él me persigue.

*Polémicas acerca del superyó y el análisis en la actualidad*

Estas polémicas se centran, como hemos mencionado, en torno a su génesis. Se pueden plantear como pregunta: ¿superyó temprano? Klein lo afirmará y ése será uno de los sustentos de la posibilidad del análisis de niños. Toma palabras, frases, juegos, dibujos como equivalentes a las asociaciones libres.

Prefiero, para finalizar, hacer referencia a la cuestión de lo infantil en Psicoanálisis. Se lo tiende a pensar como una matriz según la cual solo lo inicial permanece y las experiencias posteriores nunca pueden ser fundantes, por más intensidad afectiva que tengan. Considerando al psiquismo como un sistema abierto, ni lo infantil es clisé ni los acontecimientos de la adultez son siempre anodinos o graves en el sentido de agravar lo que ya estaba. Lo actual va tomando otro lugar, en la teoría y en la clínica. La consideración del movimiento y sus fluctuaciones predomina so-

bre la de las estructuras y las permanencias. Lo incesante es la turbulencia. Un bucle auto-organizador reemplaza la linealidad causa-efecto por la recursividad mediante la cual los productos son productores de aquello que lo produce. Esto es lo que Freud descubre en *Duelo y melancolía*: que el sujeto está en auto-organización permanente.

Lo actual no es una mera realización de una virtualidad preexistente. Pensarlo como una réplica del pasado nos conduce a una... robótica. El Psicoanálisis se estancará si no combina el determinismo y el azar, la teoría de las máquinas y la teoría de los juegos. Pero ya lo está haciendo.

En una sociedad donde las instituciones se desmoronan vertiginosamente, la práctica psicoanalítica se transforma. La historia se construye desde el presente. El analista no inventa cualquier pasado, más o menos "verosímil". La verdad histórica se construye mediante las inscripciones del pasado, pero por el trabajo de dos subjetividades, cada una a su modo. Generando nuevas simbolizaciones, logrando una "historización simbolizante". Si no está "teórico" (rígido), si no está "flotante" ("en babilonia"), es probable que esté en "teorización flotante", como la denomina Piera Aulagnier<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Hornstein, Luis, *op.cit.*

## Desde el síntoma

*Rubén Musicante*

*El análisis de Dora, el “sentido” de los síntomas  
El desde dónde y el para qué de los síntomas*

En 1900 Freud comienza el análisis de Dora, hija de un colega suyo; buscaba la relación de los sueños y los síntomas. Centra su análisis en los sueños de Dora y publica en 1905 *Fragmento de análisis de un caso de histeria*<sup>1</sup>. Este texto es conocido como el *Caso Dora* casi cuatro años después. Cito de allí acerca de los síntomas histéricos: “No puede producirse sin cierta *solicitud* {transacción} *somática* [es la primera ocasión en la que Freud usa esta frase] brindada por un proceso normal o patológico en el interior de un órgano del cuerpo, o relativo a ese órgano. Pero no se produce más que una sola vez -y está en el carácter del síntoma histérico la capacidad de repetirse- si no posee un significado {valor, intencionalidad} psíquico, un *sentido*. El síntoma histérico no trae consigo este sentido, sino que le es prestado, es soldado con él, por así decir, y en cada caso puede ser diverso de acuerdo con la naturaleza de los pensamientos sofocados que pugnan por expresarse”<sup>2</sup>. En el año 1923 agrega una nota a pie de página en la que se refiere a la *ganancia primaria* y a la *ganancia secundaria de la enfermedad*. “El enfermarse ahorra, ante todo, una operación psíquica; se presenta como la solución económicamente más cómoda en caso de conflicto psíqui-

---

<sup>1</sup>Freud, Sigmund. *Fragmento de análisis de un caso de histeria* (1905), *Obras Completas*, Vol. VII, Amorrortu, Bs. As., 1993.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p.37.

co (*refugio en la enfermedad*), por más que la mayoría de las veces se revele después inequívocamente el carácter inadecuado de esa salida”<sup>3</sup>. Llamo nuevamente la atención sobre la importancia de la lectura de las aclaraciones o agregados, en años posteriores, a pie de página. Insisto en el aspecto de construcción, de estudio arqueológico de la obra de Freud.

#### *La 24ª Conferencia: el estado neurótico común*<sup>4</sup>

“Señores míos; si ustedes en calidad de médicos, tratan con neuróticos, pronto dejarán de pensar que los que más se quejan y lamentan de su enfermedad serían los más dispuestos a aceptar un remedio y les opondrían las menores resistencias. Es al contrario. Y comprenderán fácilmente que todo lo que contribuye a la ganancia de la enfermedad reforzará la resistencia de la represión y aumentará la dificultad terapéutica. Ahora bien, a la parte de ganancia de la enfermedad que por así decir es intrínseca al síntoma, tenemos que agregarle todavía otra, que se obtiene más tarde. Cuando una organización psíquica como la enfermedad ha subsistido por largo tiempo, al final se comporta como un ser autónomo; (...) y se crea una especie de *modus vivendi* entre ella y otras secciones de la vida anímica, aun las que en el fondo le son hostiles (...)”<sup>5</sup>. Freud agrega que se aprovecha una *función secundaria* que vigoriza su subsistencia. Es notable la contraposición de Freud al discurso médico y cómo ubica el discurso histérico.

Quiero hacer dos referencias más sobre estos temas: la

---

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 39.

<sup>4</sup> Freud, Sigmund. *Conferencias de Introducción al psicoanálisis*. 1916-1917, *Obras Completas*, vol. XVI, Amorrortu, Bs. As., 1993, p. 349.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 349.

primera de ellas sobre lo traumático, con relación a la “famosa” frase de abandono de la teoría del trauma.

### *El trauma psíquico*

Todos los comentaristas están de acuerdo en el hecho de que el concepto de *trauma* psíquico sufre una evolución considerable en distintos momentos. Hay una ampliación progresiva en la connotación del concepto; un alejamiento cada vez mayor del concepto médico de trauma (herida, búsqueda de la homeostasis orgánica, etc.). Freud, antes de 1900 establece, en relación con las neurosis, una descripción metapsicológica predominantemente económica. En esta época es el trauma sexual infantil; después el supuesto abandono -por la famosa carta a Fliess del 24 de septiembre de 1897- “no creo más en mi neurótica”. En ese momento sintió que todo se venía abajo (la teoría del aparato psíquico y de las neurosis). Es abusivo hablar de un abandono de la teoría traumática de la seducción infantil, Freud profundizará ambos conceptos, el de trauma y el de sexualidad infantil. Si revisamos ahora, nuevamente, los momentos de la formación de síntomas tendremos que introducir esencialmente el “*a posteriori*”, porque luego se tratará de las huellas de un acontecimiento que no constituye un trauma en sí, no produce efectos patógenos hasta que ciertas condiciones como la maduración (pubescencia) o nuevos acontecimientos ulteriores *conviertan ese acontecimiento en trauma*. Se refiere a recuerdos que devienen trauma con efecto retardado. Se trata de una causación retroactiva, toma como paradigma la pubertad en su retardo de desarrollo con respecto del restante desarrollo del psiquismo. Freud se referirá a dos tiempos: el momento del acontecimiento y el momento de la significación (“*a poste-*

riori'). Es por esta causalidad y esta temporalidad que, como dijimos, se hace posible el análisis. Esto no nos debe hacer obviar que hay un abuso del *a posteriori*. Hay situaciones traumáticas, de las cuales Freud se ocupará extensamente en *Más allá del principio de placer* (1920), que producen un efecto inmediato por romper la "capa protectora antiestímulos" que protege al aparato psíquico.

### *La 18° Conferencia*

#### *La fijación al trauma, lo inconsciente*<sup>6</sup>

Aquí se refiere nuevamente a "que el punto de vista traumático acaso no sea abandonado por erróneo; tendrá que ser incluido en algún otro y subordinado a él"<sup>7</sup>. Antes de dejar momentáneamente esta temática quiero mencionar un ejemplo que se refiere, además, a una crítica vulgar muy común al Psicoanálisis. Generalmente se dice que el Psicoanálisis se ocupa del porqué, y algunas supuestas "nuevas alternativas" dicen que se ocupan del para qué del síntoma. En este texto Freud reubica la teoría del trauma que, en un primer nivel, resulta de la suma de la "constitución sexual" más "la experiencia infantil". En este primer nivel encontramos la "constitución sexual, precipitado de experiencias prehistóricas" como, por ejemplo, el Edipo (asesinato del padre, castración). El segundo nivel es la suma de la "disposición debida a la fijación de la libido", a la cual se agrega la experiencia adulta accidental traumática (que produce el trauma por retroacción). En el tercer nivel se produce la neurosis. Pero ¿qué es esto de fijación

---

<sup>6</sup>Freud, Sigmund. *Conferencias de Introducción al psicoanálisis*. 1916-1917, *Obras Completas*, vol. XVI, Amorrortu, 1993, p.250.

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. 252.

de la libido?: expresaría una resignificación de la experiencia infantil, el retorno de la libido de los intereses actuales a los infantiles.

Las neurosis de guerra acentúan el interés por lo económico, pero éstas se van articulando cada vez más a las neurosis de transferencia. Freud llega a explicitarlo diciendo que en ellas se teme más a un enemigo interior. De aquí en más, acerca de este tema nos será imprescindible llegar al planteo de la repetición, de la pulsión de muerte, es decir, a la segunda tópica freudiana. De cualquier manera quiero enfatizar que, a partir de *Tres ensayos de una teoría sexual* (1905), la sexualidad humana se expresa claramente como siendo siempre traumática, en tanto el infans, el cachorro humano es erogeinizado por los cuidados maternos. La seducción materna. No surge, al contrario, no hay paralelismo psico-físico, como afirma Freud, de una maduración biológica. Solamente podría afirmar eso si tomamos sexualidad como equivalente a reproducción.

Recordemos que en 1915 Freud diferencia entre neurosis actuales (neurastenia, neurosis de angustia) de neurosis de transferencia (histérica, obsesiva) y las psicosis o neurosis narcisistas.

No debe pensarse lo actual como contrapuesto a historia; entre ambos hay una relación dialéctica. Se trata de determinar qué prevalece en la consulta. Las neurosis actuales pueden ser como el grano de arena que, como cuerpo irritativo, origina o desencadena una perla (neurosis de transferencia).

*Conferencia 17°*  
*El sentido de los síntomas*<sup>8</sup>

Revisemos un breve ejemplo. Se refiere a una dama de 30 años que padece graves síntomas obsesivos: “ejecutaba, entre otras, la siguiente, asombrosa acción obsesiva varias veces al día. Corría de una habitación a la habitación contigua, se paraba ahí en determinado lugar frente a la mesa situada en medio de ella, tiraba del llamador para que acudiese su mucama, le daba algún encargo trivial o aun la despachaba sin dárselo, y de nuevo corría a la habitación primera”<sup>9</sup>. Freud le había preguntado acerca de su accionar, ella respondía “no lo sé”. “Pero un día, después de que pude vencer en ella un grueso reparo de principio, de pronto devino sabedora y contó lo que importaba para la acción obsesiva. Hacía mas de diez años se había casado con un hombre mucho, pero mucho mayor que ella, que en la noche de bodas resultó impotente. Esa noche él corrió incontables veces desde su habitación a la de ella para repetir el intento, y siempre sin éxito. A la mañana dijo, fastidiado: “Es como para que uno tenga que avergonzarse frente a la mucama, cuando haga la cama”; y cogió un frasco de tinta roja, que por casualidad se encontraba en la habitación, y volcó su contenido sobre la sábana, pero no justamente en el sitio que habría tenido derecho a exhibir una mancha así. Al principio yo no entendí la relación que este recuerdo podía tener con la acción obsesiva en cuestión, pues sólo hallaba una concordancia con el repetido correr-de-una-habitación-a-la-otra, y tal vez con la entrada de la mucama. Entonces mi paciente me llevó frente a la

---

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 239.

<sup>9</sup> *Ibid.*

mesa de la segunda habitación y me hizo ver una gran mancha que había sobre el mantel. Declaró también que se situaba frente a la mesa de modo tal que a la muchacha no pudiera pasarle inadvertida la mancha”<sup>10</sup>. Freud considera que la mujer se identificó con su marido, especialmente con la frase en la que éste hacía referencia a la muchacha. La mujer no sólo repitió la escena, sino que la corrigió, la rectificó. Corrigió también la impotencia. “La acción obsesiva dice entonces: No, eso no es cierto, él no tuvo de qué avergonzarse frente a la mucama, no era impotente”; como lo haría un sueño, figura este deseo como cumplido dentro de una acción presente; sirve a la tendencia de elevar al marido sobre su infortunio de entonces”<sup>11</sup>. Podemos observar que el nexo entre las diferentes escenas permanecía oculto para ella. “El nexo con la escena que siguió a la desdichada noche de bodas y el tierno motivo de la enferma, conjugados, proporcionan lo que hemos llamado el “sentido” de la acción obsesiva. Pero este sentido en sus dos direcciones (el “desde dónde” y el “hacia dónde”), le era desconocido mientras ejecutaba aquella acción”<sup>12</sup>.

En síntesis *el sentido de un síntoma conjuga dos cosas:*

- 1) *¿Desde dónde?*: referido a impresiones y vivencias de las que arranca. Impresiones venidas desde el exterior, que necesariamente fueron una vez conscientes y luego pasaron a ser inconscientes (olvido-represión). Podemos afirmar que no es muy importante que haya amnesia (olvido).
- 2) *¿Para qué?* Hace a la tendencia, a los propósitos

---

<sup>10</sup> *Ibíd.*

<sup>11</sup> *Ibíd.*, p.240.

<sup>12</sup> *Ibíd.*, pp.253-254.

a los que sirve. Le llamábamos el *¿hacia dónde?* Hace referencia siempre a un proceso endopsíquico que puede haber devenido consciente al principio o puede no haber sido consciente nunca (haber sido siempre inconsciente). El para qué o hacia dónde es lo que funda la dependencia del síntoma del Inconsciente.

Así como en *Estudios sobre la histeria* Freud utiliza por primera vez el término ‘transferencia’, finaliza encontrando a la misma como un obstáculo, un “falso enlace” con la figura del terapeuta. En el *Caso Dora* considera a la transferencia como el desafío más difícil de la cura.

*“Únicamente a la transferencia...”*

*“Únicamente a la transferencia es preciso colegirla casi por cuenta propia, basándose en mínimos puntos de apoyo y evitando incurrir en arbitrariedades. Pero no se puede eludirla; en efecto es usada para producir todos los impedimentos que vuelven inasequible el material a la cura, y, además, sólo después de resolverla puede obtenerse en el enfermo la sensación de convencimiento en cuanto a la corrección de los nexos construidos”*<sup>13</sup>. En el año 1923, agrega en una nota a pie de página<sup>14</sup> que lo que dice aquí se continúa en su ensayo técnico sobre el “Amor de transferencia” (1915) y en un trabajo anterior, más teórico “Sobre la dinámica de la transferencia” (1912). El *Caso Dora* finaliza con una autocrítica de Freud por haber dejado de lado la moción de amor homosexual de Dora. En el trans-

---

<sup>13</sup> Freud, Sigmund. *Análisis fragmentario de una Histeria. Caso Dora, Obras Completas*, vol. XVI, Amorrortu, Bs. As., 1993, p.102.

<sup>14</sup> *Ibíd.*, p. 103.

curso de este análisis que se lleva a cabo fundamentalmente en el análisis sobre dos sueños, Freud insiste en que es colocado en el lugar del padre de la paciente. Freud era amigo del padre y conocía sus problemas. Este señor la había llevado a tratamiento a su hija para que no obstaculizara la relación del padre con su amante (la Sra. K). Se constituyen así relaciones triangulares entre el Sr. K, la Sra. K (amante del padre de Dora), Dora, el padre de Dora y la madre de Dora. Como Lacan muestra muy claramente, Freud se colocó como personaje, como persona, en la transferencia de Dora ocupando el lugar del padre, insistiendo en que esto era lo que Dora hacía. El tiempo demostraría, tanto para Freud como por desarrollos posteriores, que el verdadero interés de Dora recaía sobre la Sra. K. Esto es considerado como la homosexualidad histérica, ella, la Sra. K le daría el saber sobre el sexo, su sexo. “Antes de llegar a individualizar la importancia de la corriente homosexual en los psiconeuróticos me quedé muchas veces atascado, o caí en total confusión, en el tratamiento de ciertos casos”<sup>15</sup>.

### *Una cronología comentada*

En el año 1901 se produce un notable deterioro de la relación con Fliess. Podríamos decir que al publicar, tras la muerte de su padre y como él afirma en el prefacio, como modo de elaboración del duelo: *La Interpretación de los sueños*: ¿Él es ahora padre?, ¿padre del Psicoanálisis? ¿Tendrá ya un público más amplio? Fliess ya no será “su único público”.

Hemos mencionado la palabra ‘*transferencia*’ en repe-

---

<sup>15</sup> *Ibíd.*, nota 7 a pie de página, p. 105.

tidas oportunidades, hagamos una primera aproximación de conceptualización. Podemos entenderla como *el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos*, aunque de un modo muy especial en la situación analítica. Se trata de una *repetición de prototipos infantiles*, vividos con un marcado sentimiento de actualidad, frecuentemente actuados. Actúa lo que no recuerda. Generalmente nos referimos a la transferencia en la cura analítica, pero ella se encuentra en la base de cualquier relación humana.

En 1903 Freud tiene sus primeros discípulos: Federn, Steckel, etc.

En 1905 publica: *Tres ensayos de una teoría sexual*, en donde sienta principios importantes sobre las pulsiones y el papel de seducción materna, erogeneizando el cuerpo del niño. Además establece la primera serie pulsional o fases de desarrollo de la libido. Da fundamentos sólidos sobre la sexualidad infantil. En este mismo año publica el *Caso Dora*, mencionado anteriormente. Publica además un trabajo de excepcional importancia: *El chiste y su relación con el inconsciente*. Es notable que en el mismo año publica textos donde sienta las bases de la sexualidad humana (infantil) y del lenguaje (las palabras, los juegos de palabras). Del *Chiste* remarcaremos posteriormente lo que en él se muestra de la socialidad primordial, puesto que para que haya chiste son necesarias tres personas (no necesariamente presentes en forma simultánea): uno que cuenta el chiste, otro que es el objeto del chiste (puede estar ausente) y quién o quiénes ríen. Sólo cuando hay risa podemos decir que hubo chiste, *a posteriori*. Aquí se muestra el valor de la palabra, de los juegos de palabras, o de cómo

las palabras juegan con nosotros, en tanto nos sorprenden, se nos adelantan.

En 1907 Freud establece una relación significativa con Jung que era de habla alemana, no judío y en quien Freud cifró grandes esperanzas para que el Psicoanálisis trascendiera y no fuese considerada una “ciencia judía”. Jung se separará posteriormente del Psicoanálisis elaborando una teoría mítico-religiosa. A esta experiencia se refiere Freud en múltiples oportunidades. La polémica con Jung está, entre otros trabajos, en la redacción de *Introducción del Narcisismo*.

En 1909 publica el Caso Juanito: “*Análisis de la fobia de un niño de cinco años (caso del pequeño Hans)*”. Este caso se articula en torno al Edipo y las teorías sexuales infantiles, las creencias de los niños. Veremos la importancia que estas teorías toman en reformulaciones posteriores, como la del año 1923 basada en la creencia loca de los niños: “sólo hay pene”. Entonces menciona por primera vez el complejo de castración, el que luego irá tomando mayor importancia en el devenir de la Clínica Freudiana. También publica el Caso del Hombre de las Ratas: “*A propósito de un caso de neurosis obsesiva*”. Ese año viaja a Estados Unidos (la ‘madre patria’, claro) y le dice a un acompañante: “no saben que le traemos la peste”. Viaja con Jung. Las conferencias que allí dicta se publican con el nombre de *Cinco Conferencias sobre Psicoanálisis*.

En 1910 se funda la Sociedad Internacional de Psicoanálisis.

En 1911 Freud tiene diferencias teóricas con Adler, éste dimite de la Asociación. Publica *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Demencia paranoidea) descrito autobiográficamente*. (1910-1911). Esta obra

es conocida como el Caso Schreber. Éste era hijo de un magistrado y escritor alemán que era famoso por sus libros sobre educación infantil y también por fabricar aparatos para la correcta postura de los jóvenes alemanes. Cuando el padre de Schreber muere y él tiene que ocupar un lugar de importancia en la justicia se desencadena la psicosis paranoica.

En 1913 se produce la ruptura con Jung. Freud publicará *Tótem y tabú* (1913-1914), inventando el único mito inventado: el mito del parricidio. ¿La horda primitiva serían aquellos que querían devorar al mismo Freud?, ¿serán sus discípulos, la institucionalización del Psicoanálisis? Numerosos psicoanalistas plantean las dificultades de analizarse que tienen estas instituciones.

En 1914 publica *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico*. Jung dimite de la Asociación de Psicoanálisis.

En 1915 publica *Trabajos de metapsicología* y otras obras<sup>16</sup>.

En 1917-1918: *De la historia de una neurosis infantil* (1914-1918), conocida como caso del Hombre de los lobos. Entre otros aportes, hace referencia a las *fantasías originarias, profantasías o fantasías primitivas*. Estas fantasías tienen una estructura típica y las considera independientes de las experiencias individuales. Para Freud eran organizadoras de la vida fantasmática, su universalidad, según Freud, se explicaría por tratarse de una transmisión filogenética. Hoy las trabajamos desde la perspectiva de los mitos, fundamentalmente en su función oscilante y articuladora entre lo universal y lo singular. Estos fan-

---

<sup>16</sup> Cfr. Musicante, Rubén. *El descubrimiento freudiano y su vigencia actual*, Serie Comentarios psicoanalíticos, vol.1, Ed. Brujas, Córdoba, 2005.

tasmas originarios se refieren a: la vida uterina, escena primaria (coito parental), castración (perder o la posibilidad de perder algo valioso del propio cuerpo o que ha sido parte de él; en términos actuales se plantea como una lógica del no-todo) y seducción. Vemos que nuevamente aparece la problemática de la seducción. Justamente en este caso Freud trabaja el concepto de *Construcción* y diferencia *escena*: algo real y efectivamente acaecido, de *fantasía*, como producción del deseo. Aquí ya no se trata solamente del recuerdo, sino de construcciones, a partir de indicios y verosimilitudes de escenas, en este caso una escena primaria (coito a tergo de los padres). El caso en realidad se centra en el análisis de una neurosis infantil del hombre de los lobos, efectuada *a posteriori*.

En 1919 publica *Lo Siniestro*<sup>17</sup> (*Lo Ominoso*, en otra traducción). Es un trabajo sobre la estética y la muerte. Nos señala a la familia o “lo familiar” como lo seguro, lo conocido y por otra parte como lo temido, lo desconocido. Profundiza sus concepciones sobre el complejo de castración y abre la vía a la compulsión de repetición, lo que será el sustento de la segunda tópica. Otra publicación importante es *Pegan a un niño (un niño es pegado)*, en el que trabaja sobre fantasías que encuentra en el análisis de su hija Anna Freud.

En *Más allá del Principio del Placer* plantea su dicotomía pulsional entre Eros y Tánatos. Lo que tendería a la ligazón, unión y lo que tendería a la desligazón. En realidad en este trabajo Freud redescubre las pulsiones. Pienso que tal vez sería más apropiado referirse a lo de muerte de la pulsión y lo de vida de la pulsión, en tanto no existen en

---

<sup>17</sup> *Lo Siniestro*, *Pegan a un niño* y *Más allá del principio de placer* constituyen el tríptico del pasaje a la segunda tópica. 1919-1920.

forma pura. O esto ocurre excepcionalmente. Toda pulsión tiende a volver al cero, a producir una descarga, pero se encuentra con la vida, que es fuente de disturbios. Será importante establecer la secuencia pulsión-deseo; en tanto esto implica, si hay deseo, que hay ligadura de la pulsión a huellas mnémicas que se ponen en movimiento. La energía la brindará la pulsión, el movimiento corresponderá al deseo, a la posibilidad de ligadura de esa energía pulsional.

En 1921 publica *Psicología de las masas y análisis del yo*. Este texto puede trabajarse en relación con las identificaciones, otro concepto importante en la doctrina freudiana.

1922: *El yo y el ello* (1923-1925). Freud aquí se planteará el conflicto entre instancias psíquicas. Tanto el Yo como el Superyó serán ambos fundamentalmente inconscientes. El polo pulsional será llamado Ello. Paradójicamente lo más ajeno y lo más propio de cada uno de nosotros<sup>18</sup>.

En 1923 le hacen el diagnóstico de cáncer de mandíbula. Casi muere a consecuencia de una mala praxis médica. Se le efectúa la primera operación. Publicación del Yo y el Ello.

En 1924 publica *El problema económico del masoquismo*. El planteo fundamental consistirá, a diferencia de lo que ha descubierto en pulsiones y destinos de pulsión, la existencia de un masoquismo primario. El superyó, fundamentalmente inconsciente es considerado el caldo de cultivo de la pulsión de muerte. El masoquismo es la posición del yo frente al sadismo del superyó. Por otra parte distinguirá diferentes modalidades de masoquismo: erógeno, moral y femenino. Aunque este último como dice Lacan: “es una fantasía masculina”. Femenino no es mujer.

---

<sup>18</sup> A partir de este texto debemos diferenciar *Ello* (Eso) de Inconciente.

1925-1926: *Presentación autobiográfica* (1925-1924). *Inhibición Síntoma y Angustia* (1925-1926). Este último trabajo es fundamental en los temas que designa su título. Aquí se diferencia la angustia automática de la angustia señal y se articulan en torno al complejo de castración. En ese año muere Abraham, uno de sus discípulos dilectos. Este autor es el que elaboró la serie de fases de la libido (oral 1, oral 2, anal 1, anal 2, etc.) que en un esquema mecánico hacía corresponder con fijaciones y la producción de la patología. Muchos piensan equivocadamente que éste es un esquema freudiano. Publicación de un trabajo muy importante: *La negación*.

En 1927 publica *El porvenir de una ilusión*: "...vale decir que el presente tiene que devenir pasado si es que han de obtenerse de él unos puntos de apoyo para formular juicios sobre las cosas venideras"<sup>19</sup>. Freud reflexiona en esos términos para poder pensar los procesos culturales, tomando en cuenta la propia experiencia, el vivenciar el presente con ingenuidad y la necesidad de tomar distancia respecto de él. Acerca del problema de los ideales culturales plantea que pasan a ser ocasión de discordia y enemistad entre diversos círculos de cultura, como se lo advierte, por ejemplo, entre las naciones. "No sólo las clases privilegiadas, que gozan de sus beneficios; también los oprimidos pueden participar de ella, en la medida en que el derecho a despreciar a los extranjeros los resarce de los perjuicios que sufren dentro de su propio círculo. Se es, sí, un plebeyo miserable, agobiado por las deudas (...); pero, a cambio, se es un romano que participa en la tarea de sojuzgar a otras naciones y dictarle sus leyes. Esta identifi-

---

<sup>19</sup> Freud, S. *El porvenir de una ilusión*. 1927. *Obras Completas*, vol. XXI, Amorrortu, Bs. As., 1993, p. 5.

cación de los oprimidos con la clase que los sojuzga y explota no es, empero, sino una pieza dentro de un engranaje más vasto. En efecto, por otra parte pueden estar ligados a ella efectivamente y, a pesar de su hostilidad hacia los señores, verlos como su ideal”<sup>20</sup>. En este punto cualquier coincidencia con nuestra realidad actual no es mera coincidencia. En última instancia *las ilusiones se sostienen en el poder del deseo*. En este año también publica *El fetichismo*.

1929: *El malestar en la Cultura (1929-1930)*.

1930: Recibe el premio Goethe de literatura.

1931: Primera publicación importante sobre lo que llama “el continente negro”: *Sobre la sexualidad femenina*. La cuestión de la femineidad aparece tardíamente en la obra freudiana. Paradójicamente la encontramos desde el inicio, en acto, a partir del desafío que implica el discurso de la histérica. Esa histérica que, como Anna O., hizo callar a Breuer, exigiéndole la dejara hablar. Ella le llamaba a esto “limpieza de chimenea”. Es un ejemplo clásico del método catártico. Cuando en un momento de este análisis decía Anna O. (que tenía un embarazo histérico o pseudociesis): “aquí viene el hijo de Breuer” produjo efectos. Allí la Sra. del Dr. Breuer se lo llevó a su esposo de viaje. Cosas de la transferencia... en la catarsis no había un lugar para pensarla.

1933: los nazis queman los libros de Freud en Berlín.

1937: *Análisis terminable e interminable*.

1938: El *exilio* de Freud en Londres, Inglaterra. Es importante considerar que a partir de este momento será un extranjero. Jones es el anfitrión y mantiene un difícil equilibrio entre Freud, su hija Anna y Melanie Klein. Marie Bonaparte, psicoanalista francesa, paga un rescate a los

---

<sup>20</sup> *Ibíd.*, p. 13.

nazis y estos le permiten emigrar a Londres, donde es recibido por su discípulo Ernest Jones. Roosevelt y Mussolini intervienen a favor de Freud. Veremos que el exilio de Freud, como mencionamos anteriormente, no fue ajeno a su producción ulterior. Como no lo fue tampoco para la cantidad de psicoanalistas europeos que, en su mayoría, emigraron a Estados Unidos de Norteamérica. Allí el Psicoanálisis tomó otros rumbos, en busca de *adaptación*. Estados Unidos es un país en el que, a diferencia de los europeos, la creación de una nación precedió a la idea de una patria. La heterogeneidad de la inmigración que constituyó su población impuso y aún impone el pensar el problema de la adaptación como algo prioritario. Ningún otro país del mundo tiene una población de etnias tan diferentes. Esto se expresó hasta en el cine; era obligatorio que la bandera estadounidense apareciera un cierto tiempo en las películas como signo de unificación, de pertenencia, de patria, de patriotismo.

1939: *Muerte de Freud*, se publica el final de *Moisés y la religión monoteísta*. En ese año se desencadena la Segunda Guerra mundial con la invasión de Alemania a Polonia.

Podríamos decir que en arte, Freud fue profundamente influenciado por el romanticismo y en la filosofía por Kant, con la *Crítica del Juicio*. Se manifiesta en la relación de la ética, la estética (lo bello), por ejemplo en *lo siniestro*. Para Freud el arte, el artista, tenía una relación privilegiada con el inconsciente. Conocimiento... memoria... invención.

Acercas de la cuestión de la femineidad y de la diferencia de los sexos, la pregunta ¿qué quiere la mujer? cobra cada vez mayor relevancia en su obra. A pesar de esto,

considerará a la femineidad un “continente negro” (Freud), lo desconocido.

Podríamos fechar las obras que conocemos, pero para eso se puede consultar el índice de las *Obras Completas*, las publicaciones de sus correspondencias, etc. Al final del volumen XXIV de la edición de Amorrortu encontrarán en qué lugares Freud menciona cada uno de los términos que utiliza, de manera que podrán efectuar un recorrido completo por los mismos e indagar sobre sus variaciones, reformulaciones, cambios.

*Publicaciones posteriores a la muerte de Freud; Error! Marcador no definido.*

1940: *Esquema del Psicoanálisis. La escisión del Yo.*

1950: *El nacimiento del Psicoanálisis.* Publicación de las cartas a Fliess notablemente censuradas. Se publica sólo una pequeña parte.

1954: Notas originales sobre el análisis de ‘El hombre de las ratas’.

1967: *Thomas Woodrow Wilson* (Bullit y Freud).

1985: Publicación de: *Sigmund Freud. Cartas a Wilhelm Fliess (1887-1904).*

1989: Publicación de: *Sinopsis de las neurosis de transferencia. Ensayo de metapsicología* (inédito, de 1915).

# Freud y la cuestión del paradigma indiciario

*Carlos Schenquerman*

Si debatimos la cuestión del método sobre la base de la pretensión abstracta de sus definiciones posibles<sup>1</sup> podemos

---

<sup>1</sup> “Método: Procedimiento que se sigue en las ciencias para hallar la verdad y para enseñarla. Así, fundamentalmente, se habla de métodos heurísticos (los destinados a obtener conocimientos) y didácticos (los que tienen como fin la comunicación y transmisión de esos conocimientos). El problema del método se halla ligado estrechamente a toda la problemática general, y también particular en cada caso concreto, del conocimiento y, por tanto, implica siempre cuestiones epistemológicas y lógicas (valor real y limitaciones del conocimiento, exigencias derivadas de la estructura y caracteres del objeto, proceso o fenómeno que se quiere conocer, etc.) De la síntesis de estas exigencias se deriva la diversidad de métodos, unos generales y otros específicos de cada ciencia o disciplina. En el campo de la filosofía tradicional pueden señalarse como métodos importantes: el socrático, interesado en obtener la definición de esencias inmutables de las que el sujeto tiene ya un conocimiento previo que interesa hacer actual; el aristotélico, que busca obtener el conocimiento de base causal a través, principalmente, de la deducción, la inducción y la analogía; el cartesiano, que promueve la duda metódica y considera todo conocimiento basándose en un criterio de evidencia; el trascendental o kantiano, fundamentado en las condiciones a priori del conocimiento; el fenomenológico, que busca captar la esencia pura de los fenómenos o las realidades utilizando la reducción y la epojé; y el dialéctico, que arranca ya de Plotino y fue enriquecido decisivamente por Hegel y por Marx, quien le dio una base materialista, y que se apoya en el uso de los conceptos de movimiento, cambio, transformación y desarrollo. El progreso de las ciencias naturales y exactas, a partir del siglo XVIII dio impulso excepcional a la formulación y aplicación de nuevos métodos o sistematización de reglas para el estudio eficaz de las diversas parcelas de la realidad. Características de los últimos tiempos son: 1) la acusada problematización de los fundamentos de cada método a nivel epistemológico, favorecida por el desarrollo de la filosofía de la ciencia; 2) la cooperación de diversos métodos en el conocimiento de un determinado fenómeno, impulsada por la necesidad de un esfuerzo interdisciplinario en muchos campos del conocimiento; 3) la problemática abierta por el intento de aplicar a las ciencias humanas y sociales los métodos de las ciencias exactas y naturales.” (Enciclopedia Salvat, España.)

vislumbrar desde ya que somos llevados, bajo esta ilusión de lo simple, a un verdadero callejón sin salida. En tanto se trate de reducir el sufrimiento del analizando por medio de procedimientos ordenados, muchos métodos se acercan a esa meta. Esto no es patrimonio del psicoanálisis ni mucho menos. Los métodos sugestivos existían antes de Freud y seguirán existiendo. Si el objetivo, para acercarnos más al método psicoanalítico, es hallar la verdad, puede, desde cierta perspectiva que no compartimos, darse por supuesto que ella preexiste a la puesta en marcha del procedimiento para encontrarla. En ese caso, los pasos ordenados que se irán a seguir determinarán la ruta que debe transitar el investigador para hallar "eso que se esconde" o, como muchas veces se piensa, "que el analizando oculta a la mirada del analista". Pero a no desesperar: por supuesto, la óptica avezada de ese profesional experto, ducho en el arte de encontrar, superará hábilmente dicho *obstáculo* para arribar a la verdad buscada. Psicoanálisis ingenuo éste que presupone que el conocimiento está en continuidad lineal con la experiencia. Si "un paraguas es un pene", si "un sueño de caída es un parto", al encender la linterna de su mirada dará luz a la oscuridad del inconciente y la verdad aparecerá ante los ojos atónitos de su deslumbrado paciente.

Pero, lamentablemente, para complejidad de nuestra práctica, la evidencia primera es sólo la forma en que la verdad aparece ante nuestros ojos; y la ciencia es, justamente, la puesta en tela de juicio de esa verdad, la ruptura con la apariencia. Es en el interior de la práctica científica que el método, el conjunto de procedimientos ordenados, adquiere valor científico; y el resultado que se obtiene, entonces, tendrá valor de certeza. Es la delimitación del campo, la definición del objeto -objeto de conocimiento científico al que se

arriba por ruptura con la evidencia primera- y el corpus conceptual, los que determinan el procedimiento adecuado para ser considerado método científico.

La ruptura con la evidencia primera, con esta verdad a desocular, implica por ello una duda metódica. Esta duda existe en tanto duda aplicada al objeto de conocimiento científico, no la duda en sí. No está en tela de juicio el discurso del paciente, no se duda de él o de lo que él dice. La cuestión no es creerle todo o no creerle nada sino percibir que en su discurso, en su asociación libre, se encuentra la materia prima con la que el psicoanalista producirá un nuevo contenido, un nuevo saber. De hecho “se *conoce* en contra de un conocimiento anterior, destruyendo conocimientos mal hechos...” como propone Bachelard<sup>2</sup> y “frente al misterio de lo real, el alma no puede convertirse, por decreto en ingenua.” Después de todo fue en esa duda donde se fundó el psicoanálisis, en ese famoso “ya no creo en mis neuróticos” de Freud a Fliess. Fue aquello engañoso lo que dio lugar a la construcción de la idea de fantasma.

Relacionar el sufrimiento psíquico con la sexualidad fue el gran descubrimiento freudiano, separar la histeria de la genitalidad y describir la causa en términos de traumatismo, ubicándola en la historia infantil -historia psíquica, por así decirlo- y por tanto reprimida. Las histéricas, neuróticas en las que ya no creía (Carta a Fliess del 21 de setiembre de 1897), no mentían pero sí reprimían. Desde allí en más la verdad ya no tiene que ver con el saber cotidiano. Tampoco, ni mucho menos, que ese saber sea patrimonio del psicoanalista. Esto quiere decir que el método psicoanalítico delimita

---

<sup>2</sup> Bachelard, G. *La formación del espíritu científico*, Siglo XXI ed., Bs.As., 1975.

un campo que es el de la indagación de lo enigmático que esa sexualidad reprimida contiene. Y que esa verdad o ese saber nadie lo tiene, sino que hay que develarlo o, en un mejor decir, construirlo.

Freud no dejó de definir al psicoanálisis como método<sup>3</sup>: 1) método para la investigación de procesos mentales inaccesibles de otro modo, 2) método para el tratamiento de procesos neuróticos, basado en el método de investigación, 3) de una serie de concepciones psicológicas adquiridas por esos métodos y que en conjunto van en aumento para formar progresivamente una nueva disciplina científica.

Un autor que nos parece de interés en la actualidad es Carlo Ginzburg; a partir de él nos introdujimos en el tema del *paradigma indiciario*<sup>4</sup>. Él ha trabajado la relación que existe entre los métodos de pensadores pertenecientes a campos tan diversos como la investigación de la autenticidad de las obras de arte, método de Giovanni Morelli, el método de investigación detectivesca de Conan Doyle, con su personaje Sherlock Holmes y el método psicoanalítico de Freud.

Morelli, Conan Doyle y Freud tienen entre sí varias coincidencias, una de ellas por supuesto temporal: los tres son exponentes del pensamiento y de los cambios que vienen desarrollándose en la metodología científica a fines del siglo pasado. Otra coincidencia es que los tres tienen formación médica. Ello no deja de tener su importancia, porque en estos tres casos el modelo médico, el modelo de la sintomatología médica, implica, como método, la utilización de aquello que permite diagnosticar algo inaccesible a

---

<sup>3</sup> Freud, S. *Encyclopedie*- 1922, en *Obras Completas*, Vol.18, Amorrortu, Bs.As., 1993.

<sup>4</sup> Ginzburg, Carlo: en *Crisis de la razón*, Siglo XXI ed., México.

la observación directa, sobre la base de síntomas superficiales, signos y señales a veces irrelevantes a los ojos del profano; aquello que se dio en llamar “el ojo clínico”, “el ojo del buen cubero” que por cierto, como práctica, es una práctica milenaria. El cazador prehistórico se basaba en indicios para detectar la presencia de su presa. A partir de indicios, señales, huellas, rastros, olores, plumas, pelos, podía conjeturar qué pasó por allí y, sumando los datos que iba obteniendo, determinar quién pasó por allí y los peligros o riesgos que implicaba para él, el acceso a esa presa. Entonces, se trata de un registro, interpretación y clasificación de datos, pero de datos que son escogidos desde algún lugar, desde una óptica particular que permite acceder al objetivo, que es el armado de hipótesis. Precisamente, a esto se refiere Castoriadis, cuando aborda la cuestión de cómo los elementos mismos de un conjunto de datos a relevar implican el ordenamiento de un universo de pertenencia al que llama *lógica médica*<sup>5</sup>.

¿Se puede hablar de paradigma indiciario como método? Y suponiendo que sí, ¿qué valor tiene para el psicoanálisis? Es evidente lo cerca que está el paradigma indiciario de aquello que en los últimos tiempos se ha dado en llamar *lo conjetural*. Vale decir, un armado de hipótesis en el marco de conjeturas. La diferencia, con la ciencia práctica, con el paradigma galileano, es que no se trata -como en este caso- de algo cuantificable, repetible por reiteración del fenómeno, medible, utilización de las matemáticas. No se trata del método experimental clásico. Las disciplinas indiciarias, según Ginzburg<sup>6</sup>, son eminentemente cualitativas y tienen por objeto situaciones y documentos individuales.

---

<sup>5</sup> Cf. también Umberto Eco y Thomas A. Sebeok: *El Signo de los tres: Dupin, Holmes, Peirce*, Ed. Lumen, Barcelona, 1989.

<sup>6</sup> Ginzburg, C. *op.cit.*

Si lo pensáramos por el eje de la técnica psicoanalítica, podríamos señalar que la atención libremente flotante, sigue a la libre asociación mediante esta modalidad indiciaria. Pero también, como modelo más general de conocimiento, lo indiciario tiene que ver también con otro aspecto de nuestras preocupaciones: lo que se relaciona con la construcción del conocimiento psicoanalítico. La teoría por supuesto no se construye indiciariamente. La teoría implica modelos más totalizantes, establecimiento de hipótesis más generales; no se trata de un resumen de la experiencia. Pero lo indiciario pone algún tipo de valla, algún tipo de coto al furor hermenéutico en que podría devenir el psicoanálisis. El exceso de atribución de sentidos es fracturado por indicios que rompen con la certeza y marcan otra dirección posible.

Pero volviendo a la conexión que existe entre Morelli, Freud y aún Sherlock Holmes. Afirma Ginzburg que una abundante documentación asegura a Morelli un lugar especial en la historia de la formación del psicoanálisis. En efecto, se trata de una conexión documentada y no conjetural. Sí, en cambio, por conjeturas podemos suponer o intuir que Freud accede a los ensayos de Morelli entre 1890 y 1895, por una serie de datos que sería largo enumerar. Los escritos de Morelli se ubican más o menos a fines de la década de 1870. ¿Qué pudo representar para Freud, para el joven Freud, todavía lejos del psicoanálisis, esa lectura? Vamos a ver lo que el mismo Freud dice unos años más tarde en “El Moisés de Miguel Ángel”<sup>7</sup> refiriéndose a Morelli<sup>8</sup>. Éste es un artículo muy particular; yo diría que es

---

<sup>7</sup> Freud, S. “El Moisés de Miguel Ángel,” en *Obras Completas*, Vol.13, Amorrortu Ed., Buenos Aires, 1993.

<sup>8</sup> Pero antes un comentario curioso: Giovanni Morelli quedó durante muchos años en el anonimato, escondido bajo el seudónimo de Iván Lermolieff. Sus traducciones al alemán, también ocultaban su verdadero nombre bajo el de

el ejemplo más elocuente de la utilización por Freud de lo indiciario. Es un trabajo casi obsesivo por ver los detalles de la figura de Moisés hecha por Miguel Ángel. Este trabajo obsesivo, por supuesto, no tiene por objeto determinar la autenticidad de la obra, como los trabajos de Morelli, porque indudablemente la obra era de Miguel Ángel.

Veamos lo siguiente: en 1901 Freud va por primera vez a Roma, lugar que es para él objeto de deseo. Desde allí le escribe a su esposa Martha contándole que se sintió impresionado por la visión de esa imagen, de la escultura de Miguel Ángel y que va reiteradamente a verla. 1901, año de *La interpretación de los sueños*, año de la piedra fundamental del psicoanálisis, año en que Freud empieza a *construir su propia obra colosal*. Lo subrayamos porque estos son los indicios a través de los cuales también nosotros podemos colegir el motivo por el cual Freud escribe ese artículo. En él comienza refiriéndose a aquella conmoción y se pregunta *qué es eso que lo conmueve*. Digamos que la mayor incógnita de Freud es su propia incógnita. Y nos anticipamos a decir que, si bien comenzó preguntándose por la causa de aquel afecto que lo embargaba, se olvida, en el desarrollo del texto, de esta pregunta. Por eso vamos a tratar de contestar nosotros, también siguiendo el método indiciario, el por qué de ese olvido u omisión. Es decir, hagamos nosotros un rastreo detectivesco, con el método indiciario, en un trabajo detectivesco del mismo Freud que él deja sin resolver. Sin

---

Johannes Schuartze. Johannes Schuartze es el calco traducido al alemán de Giovanni Morelli. E Iván Lermolieff es casi un anagrama del apellido Morelli. Pero otro hecho curioso más, este trabajo de Freud en el cual cita a Morelli, es uno de los pocos trabajos de Freud, que publicó también en el anonimato. Ese trabajo, “El Moisés de Miguel Ángel”<sup>8</sup> se publica en 1914 en la revista *Imago* por el autor “\*\*\*”. Y se mantiene en el anonimato durante diez años; recién en 1924, Freud reconoce la paternidad de él.

duda, como plantea Green, “las obras de arte provocan en nosotros un estado de *retención*, que suspende el curso de nuestros pensamientos, que nos impide la libre disposición de nuestra actividad psíquica, al tiempo que nos deja una actitud interrogativa.”<sup>9</sup>

Dice Freud respecto a Morelli:

"Mucho antes de que pudiera enterarme de la existencia del psicoanálisis, supe que un conocedor ruso en materia de arte, Iván Lermolieff, había provocado una revolución en los museos de Europa revisando la autoría de muchos cuadros, enseñando a distinguir con seguridad las copias de los originales y especulando sobre la individualidad de nuevos artistas, creadores de las obras cuya supuesto autoría demostró ser falsa. Consiguió todo eso tras indicar que debería prescindirse de la impresión global y de los grandes rasgos de una pintura, y destacar el valor característico de los detalles subordinados, pequeñeces como la forma de las uñas, lóbulos de las orejas, aureola de los santos y otros detalles inadvertidos cuya imitación el copista omitía y que sin embargo cada artista ejecuta de una manera singular. Luego me interesó mucho saber que bajo ese seudónimo ruso se ocultaba un médico italiano de apellido Morelli. Falleció en 1891 siendo senador del Reino de Italia. Creo que su procedimiento está muy emparentado con la técnica del psicoanálisis médico. También éste suele colegir lo secreto y escondido desde unos rasgos menospreciados o no advertidos, de la escoria *-refuse-* de la ob-

---

<sup>9</sup> Green, A.: “La interpretación psicoanalítica de las producciones culturales y de las obras de arte”, en *Critique sociologique et critique psychanalytique*, Editions de l’Université de Bruxelles.

servación.<sup>10</sup>

Más adelante, después de haber hecho un análisis obsesivo -es la obra en que el interés de Freud por los detalles, por las nimiedades es más elocuente- en el inicio del Capítulo III dice:

"Si no me equivoco, ahora podremos cosechar los frutos de nuestro empeño. Sabemos que a muchos, bajo el influjo de la estatua, se les impuso la interpretación de que figuraba Moisés sacudido por la visión de su pueblo caído en la apostasía y danzando en torno de un ídolo. Pero esa interpretación debió ser resignada, pues hallaba su continuación en la expectativa, de que un instante después se levantaría de golpe, destrozaría las Tablas y consumaría la obra de la venganza. Y esto contradecía la destinación de la estatua, que era ser parte del monumento funerario de Julio II, junto a otras tres o cinco figuras sedentes. Ahora nos está permitido retomar esa interpretación, pues nuestro Moisés no se pondrá de pié de golpe ni arrojará al suelo las Tablas. Lo que en él vemos no es el introito a una acción violenta sino el resto de un movimiento transcurrido. En un ataque de cólera, quiso levantarse de golpe y cobrar venganza, olvidado de las Tablas. Pero superó la tentación: ahora permanecerá sentado con furia domeñada, con una mezcla de dolor y desprecio. Tampoco arrojará las Tablas de suerte de que se despedacen contra la piedra, ya que justamente por causa de ellas, enfrenó su cólera, dominó su pasión para rescatarlas. Cuando se entregó a su indignación apasionada, no pudo menos que descuidar las Tablas, apartar la mano que las sostenía. Entonces empezaron

---

<sup>10</sup> *Op.cit.*

a deslizarse, corrieron peligro de destruirse. Esto le hizo recapacitar. Recordó su misión y por ella renunció a la satisfacción de su afecto. Su mano retrocedió y rescató las Tablas que caían antes que pudieran hacerlo. En esa postura persevera, y así lo ha figurado Miguel Ángel como guardián del monumento funerario."

Y para culminar la cita, dice:

"(Miguel Ángel)... no deja que la cólera de Moisés las destruya, sino que apacigua esa cólera, [no debemos olvidar que está analizando cómo Miguel Ángel contradice el texto sagrado en el que Moisés rompe las Tablas] o al menos le inhibe el camino de la acción por la amenaza de que pudieran hacerse pedazos. Así ha introducido en la figura de Moisés algo nuevo, sobrehumano, y su imponente volumen físico y el vigor de su desafiante musculatura se convierten en el medio de expresión corporal para el supremo logro psíquico asequible a un ser humano: sujetar su propia pasión en beneficio de una destinación a la que se ha consagrado, y subordinándose a ella.

Es lícito poner fin aquí a la interpretación de la estatua de Miguel Ángel. Todavía podría preguntarse por los motivos del artista cuando escogió a Moisés [recordemos que en el artículo, Freud comienza interrogándose por *sus* motivos, por el enigma de *su* propia pasión por esa obra], y a uno tan trasmudado, para el monumento funerario del Papa Julio II. Muchos autores coinciden en señalar que esos motivos han de buscarse en el carácter del Papa y en la relación del artista con él. Julio II era afín a Miguel Ángel porque buscaba realizar lo grande y lo violento, sobre todo lo colosal.

Era un hombre de acción; se podía indicar su meta: aspiraba a la unificación de Italia bajo el dominio del papado. Lo que únicamente, varios siglos después conseguiría una conjunción de diversos poderes, quería lograrlo él solo, un individuo, en el breve lapso del imperio que le estaba deparado, impaciente y con violentos medios. Supo apreciar a Miguel Ángel como a un igual, pero a menudo lo hizo padecer por su carácter irascible y su falta de miramientos. El artista tenía conciencia de poseer esa misma vehemencia en el logro de sus propósitos, y acaso, como pensador que era de más profunda visión, vislumbró la infructuosidad a que ambos estaban condenados. Así introdujo a su Moisés en el monumento funerario del Papa, no sin reproches para el difunto y, para él mismo, como una admonición en esa crítica lo elevaba sobre su propia naturaleza.”

Hoy podemos tratar de dar una respuesta a la incógnita que dejó abierta Freud en este trabajo. Podemos pensar que aquella interpretación era además una *autointerpretación*. Freud mismo era presa de sus impulsos de cólera, del odio que despertaban en él sus enemigos y detractores y, más de una vez, debió refrenar esos impulsos cuando se dirigían a algunos de sus propios discípulos y partidarios a los que consideraba limitados o desleales. Y por qué no, la cólera que podía despertar el objeto mismo, ese inconciente que se sustrae a la mirada y que en más de una oportunidad se transforma en un mármol duro, roca viva, infranqueable o sujeta a posibles grietas por un mal golpe. Y aquí la lectura por indicios, nos muestra la relación entre la época en que escribe esta interpretación del Moisés, con el momento en que se hace más conflictivo el vínculo con Jung. Y la culmi-

nación de ese texto es inmediatamente anterior al comienzo de su “Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico”, la explosiva respuesta que arroja contra sus discípulos Jung y Adler. La pugna con ellos lo tiene tan desalentado que no está seguro de conservar el dominio de sí mismo, temor que atribuía al Moisés de Miguel Ángel. Así se describe a sí mismo, en una carta a Ferenczi, a fines de 1912: "En mi estado de ánimo actual me comparo más bien con el Moisés histórico y no con el Moisés que he interpretado". Pero no era sólo el buen político que debía domeñar sus pasiones y que debía defender su obra el que lo hacía dar vueltas incessantemente sobre el Moisés. La consistencia, coherencia, hasta el final de sus días, con “Moisés y el monoteísmo” da cuenta de ello. Estaba el Freud investigador, el de la curiosidad sin límites, el de los enigmas a develar, el que no podía sustraerse a encontrar respuestas donde formulaba preguntas, el Freud de lo indiciario, el Freud detective.

Freud nos muestra, en este artículo, lo indiciario en su pensamiento, pero nosotros podemos seguir el proceso de descubrimiento, lo mismo que Freud, aplicando en su lectura, el método indiciario. Éste es el trabajo intrateórico que realizamos cuando confrontamos aspectos de la obra. Incluso cuando damos importancia a una nota al pie o nos remitimos a una carta o a estos detalles, despojos, descartes que no son la columna vertebral de un concepto cuando lo seguimos. No hacemos con ella sino lo que podemos hacer con cualquier discurso. Lo fracturamos como totalidad, y articulamos constelaciones de sentido a partir de los elementos similares, contradictorios, incoherentes o de coherencia subyacente. Esto es lo que desde hace algunos años se propone, siguiendo a Laplanche<sup>11</sup>, como “hacer trabajar” al psicoaná-

---

<sup>11</sup> Cf. Laplanche, J.: particularmente el editorial de la Revista *Trabajo del Psi-*

lisis. Seguimos la pista de un concepto, lo vamos cercando en distintos contextos, aplicamos entonces, el mismo método de la clínica. Pero como está ausente el discurso asociativo, hacemos entrelazar los distintos discursos de Freud en otros lugares de su obra, e incluso, por qué no, los desarrollos post-freudianos.

Para Bachelard, que surge después de la gran oleada sociológica, corresponde a la esencia del racionalismo el ser *colectivo*. El *Cogito* se transforma, para él, en un *cogitamus*. El pensamiento científico de los modernos no puede hallar sus formas duras y múltiples en la soledad, en ese solipsismo que es el mal congénito de todo idealismo. Para existir necesita 'del asentimiento de una ciudad física y matemática', como afirma Michel Ambacher<sup>12</sup>. “Los sabios aprenden unos de otros”, dice Bachelard, denunciando el particularismo suspicaz y el individualismo dogmático de los filósofos.

Sería conveniente hacer extensivo a los psicoanalistas el pedido que Bachelard hace a los filósofos: *que rompan con la ambición de encontrar un solo punto de vista, y un punto de vista fijo*<sup>13</sup>; y más aún cuando esos puntos de vista -“sus” puntos de vista- se toleran en una aparente coexistencia pacífica, “yo esto lo defino así, Uds. de esa otra forma; cada uno puede tener su propia definición”. En esa actitud pseudo-democrática o pluralista se oculta el solipsismo escéptico y suspicaz que da lugar al eclecticismo. “Y, si un eclecticismo de los fines mezcla indebidamente todos los sistemas, pa-

---

*coanálisis*, Vol. I, N°1, México, 1981.

<sup>12</sup> Ambacher, M. "La filosofía de las ciencias en Gastón Bachelard", en *Introducción a Bachelard*, Editorial Calden, Bs.As., 1973.

<sup>13</sup> Bachelard, G. "Las preguntas del epistemólogo", en *Epistemología*, Anagrama, Barcelona, 1973.

*recería admisible un eclecticismo de los medios*"<sup>14</sup>. Así, cada punto de vista con el que se sostiene una hipótesis, con el que se apuntala la propia práctica, reclamará su propia teoría. "El mundo en que pensamos no es el mundo en que vivimos", sostiene Bachelard. Sí, en efecto, -y esto no atenta contra la singularidad- vivimos en un mundo sensible y afectivo pero pensamos en el mundo de las representaciones y abstracciones compartibles o discutibles que universalizan el discurso y hacen que no siempre se tenga que volver a empezar. Porque en esa aparente libertad el psicoanalista se aísla en una actividad limitada y sin la conciencia necesaria para un intercambio productivo, queda preso de una soledad veleidosa en la que su conocimiento se empobrece y marchita.

Por eso, si nos preguntamos con F. Perrier, ¿qué es un psicoanalista? podremos decir que, como todo hombre de ciencia, es sin duda el que tiene pasta y una aptitud cultivada para la puesta en acción de una metodología; lo que exige una preocupación igual, una vigilancia disciplinaria igual ante los apremios de los modelos del saber y las celadas de la experiencia fenomenológica del campo de alteridad que hay que cuestionar<sup>15</sup>.

Y pienso, al introducir la cuestión del paradigma indiciario, en el modo de aproximación al inconciente, no por traducción simultánea ni por recurrencia a un código pre-establecido de sentido, sino para tomar posición en lo relativo a un aspecto central del método, que es el del descubrimiento a partir de los elementos fenoménicos que expresan, de modo traspuesto, los datos mediante los cuales vamos haciendo articulaciones de sentido.

---

<sup>14</sup>Bachelard, G. *La filosofía del no*, Amorrortu ed., Bs.As., 1972.

<sup>15</sup> Perrier, F. *El cuento de la buena Pipa*, Ediciones Petrel, Barcelona, 1981.

Insisto en que la atención flotante permite justamente la aprehensión de esos indicios en los restos marginales del discurso. Vamos organizando estos indicios en unidades de significación, atendiendo no a todo el discurso como un pleno, sino a puntos que nos plantean cierta tensión a través de relevamientos: a veces atendemos poco a ciertos aspectos que nos parecen irrelevantes y nos centramos en otros; luego, en el siguiente fragmento discursivo, puede ocurrir que aquello que ocupó un lugar irrelevante en el encadenamiento anterior, pase a ser decisivo en este nuevo encadenamiento.

Pienso que el respeto por lo indiciario limita el furor interpretativo y la saturación de sentido que corremos riesgo de imponer en la clínica.



## El Psicoanálisis como antihermenéutica Acerca de la interpretación

*Rubén Musicante*

*¿Es el Psicoanálisis una hermenéutica?*

Puede resultar paradójico que con una obra titulada *La interpretación de los sueños*, junto al movimiento hermenéutico en auge desde fines del siglo XVIII precisamente como teoría, método y práctica de la interpretación, pretendamos no enrollar el psicoanálisis en la hermenéutica como lo hace Ricoeur, un filósofo existencialista. Podríamos reprochar principalmente a Ricoeur en su interpretación, el hecho de no tener en cuenta el método de Freud mismo.

Los recientes desarrollos de la Hermenéutica nos muestran que no hay interpretación sin código o sin clave de traducción. La hermenéutica se define como una recepción, como una transposición o como una lectura -de un texto- de un destino -de un *Dasein*- en una lectura que se funda evidentemente en una precomprensión o protocomprensión.

El Psicoanálisis sería asimilable a una lectura, lo que supone que propondría de entrada uno o varios códigos. Vamos a intentar responder a este problema desde Freud.

Con Freud, se define el Psicoanálisis en primer lugar "como un procedimiento para la investigación de procesos anímicos, que son apenas accesibles de otra forma<sup>1</sup>. El método se define constantemente como *analítico*, asociati-

---

<sup>1</sup> Freud, S. *Dos artículos de enciclopedia: I Psicoanálisis y II Teoría de la libido*. 1922-1923, *Obras Completas*, vol. XVIII, Amorrortu, Bs. As., 1993, p. 227.

vo-disociativo, pues la "asociación libre" (*freie Assoziation*) o las "ideas libres incidentes" (*freie Einfälle*) no son más que la vía utilizada para disociar todo sentido propuesto.

El método analítico, con su objeto postulado la "representación inconsciente" a la que, algo abusivamente, podríamos llamar "significante", como el objeto al que se apunta, no le podremos encontrar ningún sentido sintético.

### *Freud se opuso a toda idea de síntesis*

Freud no dejó de oponerse en ningún momento a toda idea de síntesis, así como no existe ninguna síntesis en el "ello" (coexistencia sin coherencia) el analista se debe conformar con analizar sin proponer ninguna "psicosíntesis".

Este problema fue elaborado en 1937 en el artículo "Construcciones en el análisis"<sup>2</sup>. Es aquí donde plantea que a partir de construcciones parciales y provisionarias, no son sino *reconstrucciones* breves de secuencias de sentidos históricamente bien definidas.

Si bien Freud en un comienzo plantea hacer consciente lo inconsciente, es decir, trabajar con la producción del *recuerdo*, a partir de *Recuerdo, repetición y reelaboración*<sup>3</sup>, la repetición y la transferencia irán ocupando un lugar cada vez más importante en su obra. La idea de *Konstruktion* permite a Freud enmendar por completo la *Deutung*, la interpretación que consiste simplemente en ir restituyendo eslabones que faltan en la cadena asociativa-disociativa. Esta definición deja de lado toda búsqueda de sentido, to-

---

<sup>2</sup> Freud, Sigmund. *Construcciones en el análisis*. 1937, *Obras Completas*, vol. XXIII, Amorrortu, Bs. As., 1993, p.255.

<sup>3</sup> Freud, S. *Recuerdo, repetición, elaboración*. 1914, *Obras Completas*, vol. XII, Amorrortu, Bs. As., 1993, p.145.

da comprensión. Se trata siempre de indicar, señalar un elemento separado.

La hermenéutica ha llevado a concebir la idea que el Psicoanálisis es un sistema de interpretaciones estereotipadas al que, a menudo, es reducido por algunos de sus adeptos, con gran beneficio de sus detractores que llevan las de ganar.

No podemos negar que en los mismos textos freudianos aparecen esos códigos de lectura que llevan el nombre de simbolismo y tipicidad.

### *Freud plantea una metodología antihermenéutica*

La metodología antihermenéutica podemos encontrarla en el primer período de Freud en *Estudios sobre la histeria* (1895) y en *La interpretación de los sueños*, en su edición de 1899 (un lapsus tipográfico la hace aparecer como de 1900). Los agregados de las ediciones posteriores de este texto se caracterizan precisamente por la llegada de códigos de lectura.

En este momento histórico, 1899, el método analítico ya está completo, no es una traducción, una comprensión o una lectura, el método es una *destrucción* con la ayuda de elementos llamados inconscientes (recuerdos o mejor dicho reminiscencias).

Cuando se produce síntesis, ésta es puramente espontánea y sobre todo individual: como en química los elementos analizados tienden a volver a combinarse. Pero dejemos asentado que no existen códigos preestablecidos para una retraducción.

En contra de ese tiempo originario y fundador del método psicoanalítico van a intervenir los códigos llamados psicoanalíticos (al estilo del diccionario) que recurrirán a

la simbólica y la tipicidad.

*La simbólica es un agregado posterior*

La *simbólica* se desarrolla en ediciones posteriores a la *Tramdeuntung* y consiste en ligar en forma fija símbolo y simbolizado. Esto no es ajeno a que Freud llegue a hablar de una "lengua fundamental".

Acerca de la *tipicidad*, podemos verla desde dos vertientes, al comienzo de sueños cuyos contenidos manifiestos corresponderían a un guión cuasi-universal. Esta perspectiva, la de los sueños típicos, ocupa un lugar de poca importancia hasta 1900 pero luego tiene un desarrollo sumamente interesante como los sueños de desnudez, sueños de examen, sueños de la muerte de personas queridas, de los cuales se sabe que llevan al descubrimiento del "Complejo de Edipo".

*Así como no hay un sentido preexistente la situación analítica tiene también que ser fundada*

Es necesario insistir que algunos autores freudianos consideran que el descubrimiento original de Freud es el de un método. Método novedoso y ligado a la fundación inaudita de la situación analítica. Aunque resulte insistente marquemos aquí que la situación analítica tiene que ser fundada, nunca es ya una situación dada. Esto es importante de señalar considerando que con el tiempo han ido cambiando aspectos muy variados que hacen a las condiciones de vida, tanto en las condiciones singulares cuanto en las sociales desde un punto de vista más general.

Nosotros vamos a colocarnos en un borde, pero sin referirnos a la clínica del borde, que no es lo mismo.

*La clínica abarca muchos espacios...*

La clínica psicoanalítica es el ejercicio de una profesión con una guía teórica que es a lo que llamamos teoría psicoanalítica. Vamos a considerar que la "clínica" abarca muchos mas espacios que los espacios de consultorio y que, además, el modelo freudiano construye la teoría a partir de la clínica. Nos referimos a la teoría como intento de respuesta frente a los diversos problemas que se nos presentan. La clínica tiene entonces que interrogar, preferentemente, a la teoría y no ser solamente una aplicación de la misma. Si bien teoría, método y técnica tienen un cierto grado de autonomía relativa en el sentido de que muy difícilmente pueden superponerse totalmente. Freud mismo rescata la importancia de la especulación, como cuando habla de "la bruja metapsicología", pero con un límite. Existe el riesgo de que el trabajo de campo sea aplicación de teoría en vez de ser trabajo con la teoría en un campo que es el de la transferencia.

Freud trabaja con pacientes que lo abordan por problemas y demandas alrededor del sufrimiento, pero construye una teoría que también le permite abordar otros campos. En este sentido el sufrimiento humano para Freud abarca algo mucho más amplio que la "clínica" en el sentido médico del término, que es una atención prolongada al lado del enfermo. Freud abarca un campo mucho más amplio que definiremos luego con más detalle y que corresponde al campo de la civilización, "masas, guerras, instituciones, arte, etcétera".

Hablar de "psicoanálisis aplicado" en todo lo que no sea estrictamente clínica, es un error. Pienso que debemos abarcar como análisis aplicado todo lo que tiene como posición el hacer de la teoría algo que viene a articularse,

como respuesta posible, en el lugar en el que uno trabaja, observa e interviene.

Éste es el error que más frecuentemente ocurre y es un modo de hacer un reduccionismo, puesto que es hacer del saber algo que cierra, en vez de hacer del saber un instrumento para poder ser interrogado desde lo que uno va a abordar.

En este sentido podemos decir que todo psicoanálisis es "psicoanálisis aplicado".

### *Los dispositivos institucionales*

Decir que todo psicoanálisis es "psicoanálisis aplicado" pone límites a un supuesto saber omnímodo, y posibilita la articulación del pensamiento psicoanalítico en dispositivos institucionales al mismo tiempo que puede ponerlos en cuestión. Los dispositivos institucionales se elaboran como respuestas organizadas a cierto tipo de problemas y de demandas, son un modo de respuesta posible a las mismas. Cuando decimos que nos colocamos en el borde de la clínica lo que hacemos es tratar de articular lo que es la "historia singular" y la "historia colectiva".

Esta perspectiva me ha brindado la posibilidad de aperturas, interrogantes y cambios en el trabajo con personas que padecen de la violencia de otros. Esto nos lleva a una materia pendiente del Psicoanálisis, que es el trabajar las relaciones del sujeto al poder. Las situaciones de marginaciones y otros modos de violencia nos proponen la pregunta acerca de *los fundamentos subjetivos del poder*.

Esto puede plantearse desde dos vertientes: una en relación con conocer algo más acerca de la constitución del sujeto y cuáles son los elementos que en su constitución van a determinar su relación con el poder. En el psicoaná-

lisis un eje importante, fundamental para trabajar, va a ser el poder de la transferencia. De allí las diversas concepciones acerca de la transferencia en el psicoanálisis.

Otro aspecto que se relaciona con las diferencias fundamentales en las diversas corrientes psicoanalíticas es lo que hace a la constitución del sujeto. El concepto de desarrollo, es decir, de un sujeto en construcción, de las condiciones en las cuales un sujeto va a poder estructurarse en tanto humano primero y en humano sexuado después. Veremos que Freud habla de desarrollo, por ejemplo desarrollo de la libido o desarrollo del yo, que es importante cuestionar porque la idea de desarrollo implica algo así como progreso.

Sería como burdamente decir que del infans al adulto habría un progreso.

*Las etapas, fases, estadios, son siempre adquisiciones precarias*

Cuando Freud describe etapas, lo hace siempre bajo la forma de esquemas reductivos y con una finalidad fundamentalmente didáctica. Lo que llamamos etapas, fases, estadios son siempre adquisiciones precarias y dispuestas a perderse, que nunca se terminan del todo, que existen a lo largo de toda la vida y dan cuenta más que de un itinerario cronológico de una complejidad constitutiva, como momentos de estructuración. Desde el punto de vista freudiano podemos afirmar que *nunca nada es para siempre*. Esto quiere decir que todo está siempre sujeto a deshacerse, a perderse, a recuperarse, aniquilarse o construirse nuevamente. Esto es lo que podemos considerar la desgracia y la esperanza, las dos cosas a la vez en el pensamiento freudiano.

Esta no-definición unívoca, esto paradójal en el sentido de sistemas de oposición no contradictorios ni excluyentes, la encontramos permanentemente a lo largo de la obra freudiana y también de la obra lacaniana. Ambos son dos pensamientos muy ricos, y como tales, llenos de vías para interrogar, desplegar, cuestionar o prolongar.

### *El método analítico*

El método es analítico en el sentido propio del término, asociativo-disociativo, desligante. Se lo podría llamar "deconstructivo" -y el término *Rückbildung* está muy presente en Freud- si la palabra no hubiese sido acaparada y ambientada en una filosofía exógena (Derrida).

Podemos finalizar relatando el caso al que podremos llamar "palabras aisladas"<sup>4</sup> referido a una señora que sufría desde hacía muchos años por representaciones obsesivas y fobias. Refería que el origen de sus padecimientos correspondía a sus años infantiles, pero sin poder precisar algo más.

Cuando Freud le preguntó a la señora bajo la presión de su mano si había visto algo o provocado algún recuerdo, ésta le respondió que ninguna de las dos cosas, pero que en cambio se le había ocurrido una palabra. ¿Una sola palabra?, le pregunta Freud. Sí, y además me parece una tontería. Dígala de todos modos, insiste Freud. La palabra es 'portero'. ¿Nada más?, pregunta Freud. "Nada más", dice la señora."

Freud consideró que se encontraba ante una nueva for-

---

<sup>4</sup> Freud, Sigmund. *Estudios sobre la histeria* 1895, *Obras Completas*, Amorrortu, Bs. As., 1993, pp.150-151. También tomado de Sigmund Freud. *Relatos clínicos*, Ediciones Siruela, Madrid, 1997, p.95.

ma de responder al interrogatorio analítico. Repitiendo varias veces la presión sobre la frente, reunió una serie de palabras sin coherencia aparente “portero-camisa-cama-ciudad-carro”. Al preguntarle a la paciente qué significaban estas palabras, contestó: Todas esas palabras tienen que referirse a un suceso que ahora recuerdo. Teniendo yo diez años y doce mi hermana mayor, sufrió ésta, por la noche un ataque de locura furiosa y hubo que atarla y llevarla por la noche a la ciudad. Me acuerdo que fue el portero quien la sujetó y la acompañó luego al manicomio.”

Freud continuó trabajando con la producción de palabras aisladas obteniendo nuevas series de palabras y aunque no todas revelaron su sentido, sí fueron suficientes para continuar la historia iniciada y enlazarla con un segundo suceso. Pudo así también descubrirse la significación de esta segunda reminiscencia. La enfermedad de su hermana la había impresionado tanto porque ambas tenían un secreto común. Dormían en el mismo cuarto y cierta noche habían tolerado contactos sexuales de la misma persona masculina. El hablar de este trauma sexual sufrido en la niñez llevó al descubrimiento no solo del origen de las primeras representaciones obsesivas sino también del trauma patógeno anterior.

Freud considera que la particularidad de este caso consistía tan solo en la emergencia de palabras aisladas que había que transformar en frases, pues la aparente falta de relación y de coherencia es un carácter común a todas las ideas y escenas que surgen al ejercer presión sobre la frente de los sujetos. En el curso ulterior del análisis descubrirá que, las reminiscencias aparentemente incoherentes se hallan enlazadas, en forma muy estrecha, por conexiones mentales, conduciendo directamente al factor patógeno

buscado.

### *Momento fundacional del Psicoanálisis*

Este ejemplo corresponde tanto a un momento fundacional del Psicoanálisis, del valor de las asociaciones libres que harán innecesaria la presión sobre la cabeza del paciente, como a una orientación terapéutica que toma como "brújula" al síntoma.

Esto pone en evidencia que el Psicoanálisis tiene que ver con el juego de palabras, o de cómo las palabras juegan con nosotros.

Queda por interrogarse si lectura e interpretación constituyen una categoría más vasta que la de traducción.

Laplanche privilegiaría la noción de traducción, pues ella es apta para elaborar ("modelo traductivo") en una teoría de la recepción del mensaje del otro, una teoría que es también teoría de la represión. Para Laplanche, hermenauta, traductor, teorizador, se tratan de facetas de una misma actividad, la de la recepción del mensaje del otro.

Veremos posteriormente que estas conceptualizaciones tienen efectos importantes con relación al lenguaje, sexualidad y transferencia.

En la carta conocida como número 52 (112 en la nueva edición), Freud establece la diferencia de sistemas con relación a los modos de inscripción y transcripción. Con relación a la interpretación, ya Freud criticó como psicoanálisis silvestre la tendencia de profesionales poco informados a hacer interpretaciones prematuras, mal elaboradas en sí mismas y sin tomar en cuenta el momento en que se efectuaban. Los psicoanalistas han tendido a ser cada vez más prudentes en sus interpretaciones. Debemos recordar también que toda interpretación fuera de contexto es una

agresión.

La prudencia en la interpretación es comprensible desde que un elemento de un sueño por ejemplo, puede estar sobredeterminado, es decir, puede remitir a varias cadenas asociativas diferentes. Podemos decir que la interpretación es problemática en tanto privilegia un solo y único sentido. Éste, que podríamos decir que es el modelo más espontáneo de interpretación, consiste en asociar una significación a todo lo que pueda llegar a presentarse como formación del inconsciente, por ejemplo como síntoma. Esto, a lo que llamaríamos el modelo espontáneo no nos lleva muy lejos, puesto que puede hacer más de cierre que de apertura, a la prosecución del discurso.

Lacan trabajará esta problemática utilizando dos términos que son ‘cita’ y ‘enigma’<sup>5</sup>. Estos términos son consecuencia del recentramiento operado por Jacques Lacan en el campo del lenguaje (“el inconsciente esta estructurado como un lenguaje”). Lo que caracteriza al lenguaje humano es la polisemia, una misma palabra tiene varios sentidos diferentes. La poesía le debe mucho a esta propiedad del lenguaje. Lacan señala la importancia de prestar atención a la secuencia acústica misma, a la cadena significante. Basa en la secuencia fónica el hecho frecuente que un mismo significante vehiculice a la vez las significaciones más contradictorias, como Freud plantea en el chiste<sup>6</sup>. Al intentar Freud una historia evolutiva o lo que llama psicogénesis del chiste se encuentra con unos estadios previos del chiste y trata de seguirlos hasta su desarrollo que cul-

---

<sup>5</sup> Lacan, Jacques. *Seminario 18. De un discurso que no sería un semblante*, inédito.

<sup>6</sup> Freud, S. “B. Parte Sintética IV. El mecanismo de placer y la psicogénesis del chiste”, *El chiste y su relación con el inconciente*. 1905, *Obras Completas*, vol. VIII, Amorrortu, Bs. As., 1993, p.123.

mina en el chiste tendencioso. Previo al chiste existe algo que designa como juego o chanza. El juego "aflora en el niño mientras aprende a emplear palabras y urdir pensamientos". Al jugar, el niño tropieza con efectos placenteros que resultan de la repetición de los semejantes, del redescubrimiento de lo consabido, la homofonía, etcétera. Estos se explican como "insospechados ahorros de gasto psíquico". "No es asombroso que esos efectos placenteros impulsen al niño a cultivar el juego y lo muevan a perseguirlo sin miramiento por el significado por las palabras y la trabazón de las oraciones. Un *juego* con palabras y pensamientos, motivado por ciertos efectos de ahorros placenteros, sería entonces el primero de los estadios previos del chiste". El segundo estadio previo del chiste, la *chanza*, trata de abrir paso a la ganancia del placer del juego tratando de acallar el veto de la crítica. El único camino que lleva a esa meta es la reunión de palabras sin sentido o el contrasentido que en la secuencia de los pensamientos deben poseer, un sentido.

Es interesante plantearse el tema del sentido y del sinsentido en el chiste. Freud dirá que "su posición correcta al factor del sentido en lo sinsentido" y su relación con la tendencia a abrir paso al juego placentero y en protegerlo de la crítica racional explicarían por qué cada chiste puede presentarse frente a una visión como sinsentido y ante otra tiene que presentarse como provisto de sentido. En esto consiste el trabajo del chiste. Lo que hace al placer del chiste no proviene del sentido o del sinsentido. "Su psicogénesis nos ha enseñado que el placer del chiste proviene del juego con palabras o de la liberación de lo sinsentido, y que el sentido del chiste solo está destinado a proteger ese placer para que la crítica no lo cancele". El sentido es

una entidad no existente. El sentido en el chiste corresponde a una instancia crítica, la censura que hace a la elaboración de los procesos secundarios.

*Las citas nos refieren a las correlaciones, a los enigmas*

Lo que podemos considerar fundamental como aporte a la interpretación es que tanto la cita como el enigma dejan abiertos los efectos del sentido del significante. Cuando nos referimos a citas ponemos el acento no en la significación de un término aislado sino en las correlaciones obligadas que hacen que en una vida se repitan los mismos temas, las mismas elecciones, el mismo destino.

*Del enigma y la interpretación: efectos de sentido...*

En lo que hace al enigma se trata de evitar que nuestras intervenciones se dejen oír como unívocas. Son modos de intervención que implican un interrogante que buscaría muy especialmente las palabras "maestras" que orientaron la historia del paciente. De esta manera la interpretación tiene efectos de sentido, produce un sentido que es nuevo, que corresponde al "saber no sabido" o "sabe, pero no sabe que sabe" referidas al analizante por Freud. Nuevamente buscamos no cerrar el campo colaborando en el establecimiento de una imagen de sí definitiva y alienante. Ya hemos aclarado, además, que el saber "le es supuesto" al analizante, casi como "le es supuesto" al analista (transferencia). Cuando caracterizamos al psicoanálisis nos hemos referido a paradigmas de constitución e indagación. Allí insistíamos en que en él se lleva a cabo *una producción simbólica inédita*. No se trata de un palimpsesto, es decir de un antiguo manuscrito borrado y vuelto a escribir, en

donde debemos descifrar lo escrito anteriormente.

Finalizo con un chiste, que no permite llevarlo a una nota a pie de página: un analista, en análisis, le dice a su analista que había observado palimpsestos en su biblioteca, el analista le contesta: “pal’incesto está usted”.

## **Fundamentos metapsicológicos de la práctica psicoanalítica en la iniciación del tratamiento**

*Carlos Schenquerman*

¿Cómo encarar hoy este tema, a más de 90 años de aquel trabajo de Freud "Sobre la iniciación del tratamiento"<sup>1</sup> y a cinco décadas del Seminario de Lacan sobre los Escritos Técnicos<sup>2</sup> de tal forma que dé cuenta de mi propia práctica, obligándome a repensar acerca de los paradigmas desde los cuales, en este momento, concibo la clínica?, ¿cómo hacerlo desde el intento compartido con quienes sentimos la responsabilidad de pensar el psicoanálisis en este comienzo de siglo y contribuir a paliar la crisis que, desde hace tiempo, venimos señalando: por un lado la del vaciamiento del psicoanálisis de sus fundamentos, sea reduciéndolo a un empirioclinicismo o a su opuesto, un teoricismo filosófico o espiritualista, y, por otro, el truncamiento de la secuencia generacional inaugurada por Freud, pero que nos liga también a un conjunto muy vasto de pensadores del siglo.

Sabemos que para el analista en ciernes hay reglas técnicas que dan cierta seguridad. Sin embargo, estas mismas reglas pueden convertirse en límites rígidos y ser posteriormente abandonadas con la misma presteza con que fueron adquiridas. Se trataría casi de una impostación, al estilo de un "pseudo self" analítico. Ello hace necesario que demos cuenta de nuestras reglas de trabajo, en lugar de afirmarnos en un amplio recetario o un catecismo a re-

---

<sup>1</sup> Freud, S. "Sobre la iniciación del tratamiento", en *Obras Completas*, Vol.12, Amorrortu Editores, Bs. As., 1976.

<sup>2</sup> Lacan J., *Seminario I*, Paidós, Bs. As., 1981.

citar. Ni el puro tecnicismo formalista ni su rechazo absoluto pueden salvaguardarnos de los riesgos a que quedamos sometidos cuando nuestro accionar clínico queda desligado de un proceso de elaboración y reelaboración de las reglas a las cuales pretendemos someterlo.

Pertenezco a la generación de analistas que se formó en el respeto casi sacralizado al "*setting*". No creo que ello haya constituido un obstáculo, ni en la práctica ni en mi modo de posicionarme ante el psicoanálisis. Pero, al des-sacralizar, me veo en la obligación de dar cuenta de la vigencia de esas reglas de origen, que hacen, desde la perspectiva en que pienso la clínica, a los fundamentos mismos de la práctica. Winnicott decía: "La única compañía de que dispongo cuando me interno en ese territorio desconocido de cada nuevo caso es la teoría que siempre está conmigo, que se ha constituido en parte de mi ser y a la que ni siquiera necesito recurrir de un modo deliberado... Como no podía ser de otro modo, el transcurso del tiempo y las sucesivas experiencias han ido introduciendo cambios en los fundamentos teóricos de mi trabajo. Podría compararse mi situación con la de un chelista que, sólo después de transitar el arduo sendero de la técnica, y una vez que ésta se da por supuesta, se halla en condiciones de hacer música. Soy conciente del hecho de que puedo hacer este trabajo con mayor facilidad y con mayor éxito ahora que treinta años atrás, y deseo comunicarme con aquellos que se hallan recorriendo ese duro camino de la técnica y, al mismo tiempo, transmitirles las esperanzas de que algún día podrán hacer música". Y agrega: "Es bien escasa la satisfacción que se obtiene del virtuosismo en la ejecución de una partitura escrita"<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Winnicott, D. *Clínica psicoanalítica infantil*, Ed. Horme/Paidós, Bs. As., 1980.

La frase es conmovedora, porque se trata, indudablemente, de un "virtuoso". Pero de un virtuoso, además, que pertenece a esa época en la cual los psicoanalistas creían que la teoría y la técnica que poseían "se encaminaba hacia su máxima perfección". Nosotros hemos sido partícipes de una historia en la cual todas las certezas han sido puestas en crisis, con sus beneficios y sus riesgos.

Si volvemos la mirada ahora a la iniciación del tratamiento, y a las reglas del *setting*, debemos admitir que es imposible instaurar la situación analítica sin el ordenamiento de ese conjunto de premisas, de condiciones, aparentemente exteriores, y que son, sin embargo, cruciales en el comienzo de la cura analítica.

¿Se reduce, sin embargo, la instauración de la situación analítica al *setting*? Enumeremos rápidamente los elementos: tiempo, que incluye número de sesiones y duración, empleo del diván, pauta, dinero, en fin, de las condiciones sobre las cuales se despliega la cura. Sabemos de cantidades de tratamientos que reúnen todos estos requisitos, incluso en forma sacralizada, y que no constituyen, sin embargo, análisis en el sentido estricto del término. Diríamos: "ah, faltan las reglas del método: libre asociación y su correlato, atención libremente flotante". Podemos seguir sumando: contrato, reglas, encuadre. Definen todos ellos una zona de frontera entre lo que hacemos dentro y lo que se deja fuera, lo que consideramos del orden de un proceso analítico y lo que no.

Me ubico, como puede apreciarse, en una perspectiva clásica. Corrientes actuales, como la lacaniana, no compartirían la pauta del tiempo, por ejemplo, y sería de una presunción absoluta, que, sobre la base de premisas estrictamente "técnicas" (fundamentalmente la pauta

del tiempo) se las define como "fuera del análisis". Por otra parte, sabemos que los tratamientos de pacientes psicóticos o el psicoanálisis de niños no emplean el conjunto de los elementos que consideramos como reglas del *setting*. ¿Hasta dónde extender, entonces, los límites de la situación analítica?

La legalidad o los criterios de validación giran hoy, en un consenso compartido, alrededor de los cuatro conceptos freudianos fundamentales: inconsciente, represión, sexualidad infantil y transferencia. Podemos posicionar alrededor de ellos la diferencia entre "situación analítica" y *setting*, intentando entonces ver si las reglas que constituyen el *setting* generan el marco adecuado para la instauración de la situación analítica.

En *El psicoanalista y su cubeta*,<sup>4</sup> Laplanche desarrolla sus puntos de vista sobre lo que sucede en el interior de la cubeta analítica en el momento en que se determinan las reglas que impulsan una reinstauración constante. ¿Qué se instaaura? Un lugar pulsional o sexual puro. A partir de la diferencia entre autoconservativo y sexual, el campo de la adaptación, de los intereses, queda en los márgenes del campo analítico. No se trata, por supuesto, de separarlos arbitrariamente, al modo de "Ud. me habla de esto para no hablar de aquello", como se escucha -afortunadamente cada vez menos- en seudo interpretaciones que suenan más a reproche, al oído de un neurótico entrenado a dejarse convocar por el deseo del otro, que a interpretación. Acordar con el paradigma de que lo adaptativo queda ubicado en los límites del campo, es rehusarnos a satisfacer ciertas demandas específicas: dar consejos, discutir con el pacien-

---

<sup>4</sup> Laplanche, J. "El psicoanalista y su cubeta", *Problemática V*, Amorrotu Editores, Bs. As., 1990

te su vida, si se compra o no un departamento, en qué invierte, si le conviene tal o cual elección, en fin... rehusarse a quedar adherido al plano autoconservativo para instaurar un lugar sexual: amor-odio-fantasmas, vicisitudes del vínculo transferencial.

En segundo lugar se instaura un lugar de transferencia que reedita una situación originaria, que, siguiendo esta línea, recaptura un posicionamiento ante los enigmas y con el supuesto portador de sus resoluciones: lo que nos hemos habituado a llamar, desde hace ya años, el sujeto supuesto saber. Es esta la cuestión central que define el posicionamiento contratransferencial del analista, dado que no es que sólo rehúse un saber al otro, sino que se lo rehúse a sí mismo. El analista no responde -lo cual no quiere decir estar siempre en silencio- a lo que el otro demanda, porque él mismo no lo posee; éste es el verdadero sentido de la regla de abstinencia. Sabemos que hay mil maneras de sortearla: interpretaciones inductivas, respuestas interpretativas, atribuir al otro a veces una salida o una solución que no posee, en fin; todos lo hemos hecho alguna vez, todos nos sentimos tentados periódicamente, y los resultados terapéuticos no son tampoco en muchos casos tan funestos como se pretende. Pero la cuestión es poder pensar desde dónde lo hacemos y cómo lo evaluamos; ¿lo hacemos desde el material discursivo que el otro mismo nos ha ofrecido para la comprensión de la situación, o lo hacemos desde nuestra propia historia, nuestros propios fantasmas, nuestra ideología, nuestra moral, nuestro ser social? El rehusamiento tiene que ver con esto, y no se trata de imaginarnos una práctica pura, en grado de perfección, en éxtasis, pero al menos repreguntarnos dónde estamos situados y por qué hemos hablado.

¿Qué ocurre con el inconciente en la iniciación del tratamiento? Su acceso está definido por la regla de la libre asociación; pero la libre asociación implica la conservación de las instancias secundarias. Estamos demasiados habituados a escuchar decir lo indecible y a veces el analista novel no se sorprende de que un paciente, en una primera entrevista, diga "quiero matar a mi madre", o "deseo hacer el amor con mi hermana". Desde la perspectiva freudiana, inconciente y represión van juntos. Si al neurótico la regla de la libre asociación debe serle formulada -y aún en situaciones de análisis es frecuente que no se haya entendido bien de qué se trata, como el caso de pacientes que nos cuentan de qué manera, en un tratamiento anterior, no le formulaban al analista ciertas preguntas "porque igual no se las iba a contestar", lo cual indica que nunca terminaron de entender la regla-, la cuestión se plantea cuando abordamos patologías graves. ¿Es necesario convocar al psicótico a "decir todo", cuando no es el decir lo que está en juego sino la posibilidad de que ese decir se organice en el plano de la significación? Estamos demasiado habituados a la frase que propone "que el sujeto no puede hablar sin oírse", y cuando estamos demasiados habituados a oír o a decir algo, los analistas debemos preguntarnos. Para que alguien se oiga es necesario que haya sujeto, y, en segundo lugar, no es tan seguro que oigamos todo lo que decimos: entre otros, mecanismos como la denegación, el aislamiento obsesivo o la disociación dan cuenta de ello.

Volvamos a la cuestión del *setting* y la situación analítica. El *setting* posibilita la instauración de la situación analítica, pero los analistas intentamos, en las condiciones posibles, la construcción de la situación analítica en relación al

funcionamiento psíquico y a las perspectivas de la cura, y no a un ideal técnico que se desgaja de estas premisas.

En este marco las condiciones de instauración deben ser permanentemente repensadas y planteadas. La iniciación del tratamiento debe crear las condiciones para que el "hacer consciente lo inconsciente" sea posible. Las reglas están, indudablemente, al servicio del método, y el método es el de la libre asociación. Para ello la frecuencia de horas, la pauta, ofrecen la garantía al sujeto de que puede desplazarse por la tópicos sin riesgos de desestructuración, y para que la neurosis se mueva, algo debe tener cierta fijeza.

La regla fundamental, con su correlato de atención libremente flotante, es fundamental no porque determine dos posiciones, sino porque en su interjuego se funda y legitima la dimensión de lo inconsciente. Y frente a lo inconsciente debe haber búsqueda activa por parte del analizado. En este sentido, el abuso de la regresión cristalizaría la pasivización e infantilización del sujeto, una especie de hermenéutica mítica, en la cual, después de recorrer lo arcaico el sujeto regresaría a lo actual, borrando sus "restos infantiles", reinscribiéndose en una nueva historia "mejor que la anterior". El abuso de la regresión en análisis se sostiene, generalmente, en un ideal de maduración. Y lo infantil, en sentido freudiano, sexual, es indestructible, porque constituye los fondos del inconsciente.

Sexualidad infantil en el tratamiento es, en definitiva, el polimorfismo perverso del inconsciente y los destinos pulsionales. Freud diferenciaba entre "función sexual" y "sexualidad" (en *Panorama de conjunto de las neurosis de transferencia*, por ejemplo), para dar cuenta de esto. El comienzo del análisis no puede estar destinado a la regula-

ción de la función sexual, porque ella no se define al margen de la sexualidad. Un análisis para resolver una cuestión de frigidez o de impotencia parecería "más analítico" que un análisis para resolver un problema laboral. De todos modos, ninguna perspectiva de estas escapa a una concepción sintomal de la cura. Y aún más, ¿qué derecho tendría una analista, en los momentos de iniciación del tratamiento, de suponer que el rechazo al pene tiene que ver "con la castración", si aún no sabe de qué se trata ese pene (en tanto significativo), que tiende a ser homologado con demasiada rapidez con el falo y retranscripto con la misma velocidad en meta de asunción de la castración?

No quisiera abrirme ni extenderme sobre el tema de la transferencia pero me gustaría poner de relieve simplemente un punto: pienso que las entrevistas previas a la iniciación del tratamiento "ponen a trabajar" la transferencia. Antes de la consulta, cuando el síntoma cuestiona al sujeto y por lo tanto se vuelve interrogante, cuando siente que hay "algo más" que lo que él sabe, la transferencia es con el psicoanálisis. En esas entrevistas se produce el deslizamiento de ese abstracto -el análisis- a este concreto, el analista, no sólo como función, sino como soporte real de esa función.

Algo más sobre las entrevistas: si bien no hay en mí una profunda voluntad diagnóstica ni clasificatoria, es imprescindible que trate de ver qué pasa, de inicio, con el funcionamiento psíquico y con la potencialidad analizante del sujeto.

¿Está o no constituida la represión? ¿Está operando la represión secundaria? ¿Avanza lo reprimido sin contrainvestimiento hacia el polo motriz o el polo perceptivo? ¿Hay condiciones para sostener, elaborar, construir, anali-

zar? De ello dependerá el número de sesiones, frecuencia, en fin, todo lo que hace a ciertas pautas del contrato: un descriptivo que fundamente lo prescriptivo. Las entrevistas previas recapturan algo del análisis o del autoanálisis y de la transferencia constituida en otros momentos de la vida, en otros espacios, y permiten una doble definición: del lado del paciente, la "reelección" del analista supuestamente elegido. Pero del lado del analista, la posibilidad de definir la prescripción, a partir del funcionamiento psíquico del paciente en cuestión.

Quisiera señalar, como síntesis general, que no se trata ni de atenerse rígidamente a las normas de un contrato ni de ser "plásticos", sino de poder poner en conjunción los paradigmas con los que uno piensa el funcionamiento psíquico en relación a las reglas de instauración de la situación analítica. En esta instauración, el *setting* es un elemento decisivo, ya que constituye un organizador de las reglas que permiten el funcionamiento del método que abre las condiciones de transformación del objeto.



## Acerca del olvido

*Alicia Ruth Tradatti*

*Sobre el olvido de Freud del nombre Signorelli*

*El Ponche de Leteo*

“Caro Wilhem:

Desde Venecia (recibí tu carta), pasando por Pisa, Livorno, hasta aquí. Busco, como sabes, “Ponche de Lethé”<sup>1</sup> en Italia, aquí y allí tomo un sorbo. Uno se regodea en una belleza extraña y en un esfuerzo de creación gigantesco, en ello tiene parte sin duda mi inclinación a lo disforme, a lo perverso-psíquico. Tendría mucho para contarte (la que desde ahora será una frase permanente entre nosotros). Próxima meta, Orvieto, de pasada S.Gimignano. Es difícil que tu respuesta me alcance a tiempo. Permite entonces que de camino te de señales de vida despreocupadamente.

Un cordial saludo (a). I.F. (e) R.-W.

Tu Sigm.”

Esta carta que Freud envía a Fliess durante sus vacaciones, carta enviada desde Siena el 6 de Septiembre de 1897, ubica a Freud en un particular estado de ánimo previo a su visita a Orvieto. En ella comunica a su amigo Fliess que está buscando el “Ponche de Lethé”, en Italia, para beber unos sorbos. Como se aclara en un pie de página de dicha correspondencia el Leteo es el río del olvido

---

<sup>1</sup> Expresión formada por analogía a “Ponche de vino tinto”; y *Lethe* (Leteo) es el río del olvido en el Hades. Queda sin aclarar el origen de este giro que se repite después varias veces. (M/S). *Cartas a Wilhelm Fliess. 1887-1904*, Amorrortu Editores, Bs.As., 1994.

en el Hades. Hades en la mitología griega representa al dios de los muertos. A Hades le fue concedido el mundo subterráneo. Por ello el mundo subterráneo suele ser llamado Hades. Estaba dividido en dos regiones: Erebo, donde los muertos entran en cuanto mueren y Tártaro, la región más profunda, donde se había encerrado a los titanes. Se trata de un lugar oscuro y funesto, habitado por formas y sombras incorpóreas y custodiado por Cerbero, el perro de tres cabezas y cola de dragón. Siniestros ríos separaban el mundo subterráneo del mundo superior, y el anciano barquero Caronte conducía a las almas de los muertos a través de estas aguas. Uno de estos ríos es el Leteo.

¿Qué querría olvidar Freud sorbiendo estos ponches de Leteo?

La mención a esta correspondencia nos ubica en un contexto previo a la visita a Orvieto y a un acontecimiento que luego también Freud relatará a su amigo Fliess.

*Un año después...*

En carta enviada desde Viena el 22 de septiembre de 1898 Freud escribe:

“Un segundo ejemplo de olvido de nombre se ha resuelto de manera todavía más fácil. Al nombre del gran pintor que hizo el Juicio Final en Orvieto, lo más grandioso que he visto hasta hoy, no lo podía encontrar, y, en cambio de él, surgían Botticelli, Boltraffio, con la certeza de lo incorrecto. Por fin averigüé el apellido: Signorelli, y enseguida supe por mí mismo el nombre de pila: Luca, como prueba de que era sólo un reprimir, no un genuino olvidar. Está claro por qué saltó al primer plano Botticelli, lo reprimido fue sólo Signor, la doble Bo en los dos nombres sustitutivos encuentra su esclarecimiento en el re-

cuerdo eficaz para la represión, cuyo contenido tuvo por teatro Bosnia y empieza con un dicho: Herr, ¿qué remedio tiene?. Perdí el apellido Signorelli en una breve excursión a Herzegovina, que hice desde Ragusa con un juez de instrucción de Berlín (“Freyhan”), con quien durante el viaje di en hablar sobre pintura. En la conversación, a saber lo que fue recordado como represor tras ella, se trató de muerte y sexualidad. ¡Las sílabas trafio están sin duda en asonancia con Trafoi, a la que yo vi en el primer viaje!. ¿Pero a quién podré hacerle creíble esto?...”.

Entonces, un año después de la primera carta citada, Freud le envía a Fliess otra donde deja constancia de un olvido, olvido que involucra al nombre del pintor del fresco “El Juicio Final” de la catedral de Orvieto, justamente el lugar a que hacía referencia en el contexto de que algo quería olvidar. Siguiendo su implacable determinismo podríamos aseverar que el estado de ánimo de Freud previo a la visita de Orvieto en algo debe haber contribuido a este olvido posterior. Además deberíamos también quizás apuntar o preguntarnos si el fresco que es “lo más grandioso que he visto hasta hoy” despertó en él algo tan importante que lo implicara en ese olvido.

### *El fresco de Luca Signorelli*

El fresco de Luca Signorelli, pintor italiano renacentista, denominado *El Juicio Final* (1499-52), está lleno de desnudos en variadas posturas y un gran detalle anatómico de los mismos. Lo representado en el fresco son “la Muerte, el Enjuiciamiento, el Cielo y el Infierno”.

Didier Anzieu en su trabajo “El autonálisis de Freud” estudió de cerca dicho fresco y dice lo siguiente: “Signore-

lli es uno de los primeros grandes maestros de la escuela florentina que dibujó el cuerpo humano con un real conocimiento de la anatomía. Sus desnudos musculosos y enérgicos tienen realismo, y hacen de él un precursor de Miguel Ángel. El tema de su ciclo de frescos “El Juicio Final” debe de haber evocado en Freud temas que, bajo la influencia de la niñera, lo habían tocado precozmente: la muerte como castigo, los tormentos del infierno. ¿Cuál es la relación con la sexualidad? Los cuerpos vigorosos y admirables; los hombres desnudos exhibiendo todos los detalles de sus órganos genitales; las mujeres desnudas... una acariciando los senos de la otra; una alucinante serie de suplicios... mujeres desnudas arrojadas al suelo por diablos verdosos o violáceos... un diablo con alas de vampiro abiertas y una sonrisa obscena...”.

En la parte inferior del fresco referido al “Anticristo” se encuentra a modo de firma el retrato de Signorelli.

### *Un olvido anterior*

Freud por otra parte ya había compartido con su interlocutor Fliess otro olvido de nombre propio, al que hace referencia en esta última carta como otro ejemplo ya comunicado. Este se refería al olvido del nombre de Julius Mosen, el poeta autor de Andreas Hofer (“a Mantua en cuerda”). Freud le menciona en esta carta a Fliess lo que había conseguido demostrar a raíz de este olvido: “1) que yo he reprimido el apellido Mosen a causa de ciertas conernencias, 2) que en esta represión coopera un material infantil, y 3) que los nombres sustitutivos antepuestos se habían generado como síntomas a partir de ambos grupos

de material”<sup>2</sup>.

*El olvido del nombre Signorelli.*

El tema sobre el olvido de los nombres propios, el caso del olvido de Signorelli, que constituye el primer capítulo de la *Psicopatología de la Vida cotidiana* publicada en 1901, ya había sido anteriormente publicado en un periódico de divulgación médica y psiquiátrica con el nombre de “Sobre el mecanismo psíquico de la desmemoria” en 1898. En dicho trabajo Freud señala que uno de los factores que ayudan para producir una flaqueza de la memoria o una ausencia de recuerdo lo constituye la represión, que es comprobable que suceda no sólo en los neuróticos sino también en los normales. Y este olvido tendría relación con la posibilidad de que un recuerdo desprendiera displacer o pudiera llevar a un desprendimiento de displacer. Es a continuación que Freud expresa qué es lo que produce también la amnesia histérica: “La mitad del secreto de la amnesia histérica se descubre diciendo que los histéricos no saben qué es lo que no quieren saber”. Justamente son las histéricas/os que muestran a Freud que la verdad ligada al trauma retorna en el síntoma, en el sueño, en el lapsus, en los actos fallidos, etc.; eso que saben no puede ser olvidado a pesar de que de ello no quieren saber.

La palabra *alétheia* (verdad) en griego, nos indica que la ‘a’ del comienzo de la palabra es una ‘a’ privativa, por lo tanto se podría decir que la verdad es lo que priva del olvido.

El síntoma histérico, señala Jean Allouch<sup>3</sup>, psicoanalista francés, en relación a esta problemática de la verdad y el

---

<sup>2</sup>Freud, S. Carta del 26-8-98, *Cartas a Wilhelm Fliess. 1887-1904*, Amorrortu Editores. Bs.As., 1994.

<sup>3</sup>Allouch Jean. Conferencia: “La verdad: desgraciado malentendido”, dictada

olvido, “es una memoria que priva de olvido. Es increíble que uno haya querido buscar la verdad del síntoma, justo porque el síntoma es la verdad”.

El olvido del nombre propio en el caso de Freud también es una memoria. Podríamos decir que si hay una forma depurada de la memoria es particularmente el olvido. En el lugar de ese nombre que no es accesible vienen otros en su lugar que hablan de una verdad, de una verdad en particular que tiene que ver con Freud y su época de “autoanálisis”.

### *Contexto del olvido*

¿Cuáles son las circunstancias vividas por Freud que dan contexto a su olvido del nombre del pintor?

Freud estaba de vacaciones en la costa dalmata. Había dejado a su esposa Martha, en Ragusa, para hacer una visita a una pequeña ciudad que se encontraba a 80 km. de distancia. En su viaje conversa con una persona acerca de la región que están atravesando, la cual había sido dominio del imperio otomano. Freud escribe en *La Psicopatología de la vida cotidiana*: “Viajaba yo en coche con un extraño desde Ragusa, en Dalmacia, hacia una estación de Herzegovina; durante el viaje dimos en platicar sobre Italia, y yo pregunté a mi compañero si ya había estado en Orvieto y contemplado allí los famosos frescos de X”. Se produce el olvido de Freud del nombre del pintor.

En lugar del nombre buscado, Signorelli, vienen en su lugar otros dos nombres de pintores: Botticelli y Boltraffio. Freud comenta las costumbres de estos turcos, de Bosnia y Herzegovina, de la misma manera en que ha es-

cuchado hablar sobre el tema a un colega médico, Pick, quien había vivido en esa región. Freud cuenta, entonces, lo que le había sido relatado a él, sobre el especial comportamiento que tienen los turcos frente a la figura del médico, hacia quien tienen una consideración muy especial. Cuando alguien está condenado, próximo a la muerte, y el médico debe anunciarles que el enfermo no tiene cura, responden: “*Herr* (señor), no hay nada más que decir. ¡Yo sé que si se lo pudiera salvar, lo habrías salvado!”.

Pero también hay otra anécdota que Freud recuerda y que no se la comunica a su interlocutor, se la guarda, queda *unterdrückt* (sofocada). Es la siguiente: “Estos turcos estiman el goce sexual por sobre todo, y en caso de achaques sexuales caen en un estado de desesperación que ofrece un extraño contraste con su resignada actitud ante la proximidad de la muerte. Uno de los pacientes de mi colega le había dicho cierta vez: “Sabes tú, *Herr*, cuando eso ya no ande, la vida perderá todo valor”. Pero Freud concluye: ”Pero hice algo más: desvié mi atención también de la prosecución de estos pensamientos, que habrían podido anudárseme al tema “muerte y sexualidad”. Y relata que en la localidad de *Trafoi* había recibido la noticia de que “un paciente que me importaba mucho había puesto fin a su vida a causa de una incurable perturbación sexual”.

Es así que a Freud no se le presenta el verdadero nombre del pintor buscado de los frescos de la Catedral de Orvieto y llega, luego de aplicar el método de las asociaciones libres, tal como en el sueño y el síntoma, a concluir que los nombres sustitutivos que aparecían en lugar del olvidado “me remiten (al modo de un compromiso) tanto a lo que yo quería olvidar como a lo que quería recordar, y me enseñan que mi propósito de olvidar algo ni se logró

del todo ni fracasó por completo”. Los nombres sustituitivos se generarían entonces como síntomas, tal como ya se lo había comunicado a su amigo Fliess en relación al olvido de Mosen.

### *Un rébus*

El tema del olvido, que ya había sido en parte trabajado en su *Interpretación de los sueños* en relación a los sueños, logra en este contexto un extendido desarrollo teórico.

Como lo expuesto en relación al trabajo del sueño Freud señala aquí: “...en este proceso los nombres han recibido parecido trato que los pictogramas de una frase destinada a trasmudarse en un acertijo gráfico (rébus)”. Se podría decir que en el olvido teóricamente no hay imágenes, pero tal como en el rébus, la base es considerar a la letra misma como imagen, la sílaba por fuera del sentido. Lo que se producirá entonces es un desplazamiento a lo largo de la conexión de nombres “*Herzegovina y Bosnia*”, sin miramiento por el sentido ni por el deslinde acústico entre las sílabas.

J. Lacan retomará particularmente este trabajo del inconsciente freudiano a partir del juego del significante.

### *Posteriores análisis del olvido de Freud*

¿Qué aportes a su posterior análisis se han realizado?

Mencionaremos para concluir lo que desarrolla J. Lacan en su seminario de 1957 “*Las formaciones del inconsciente*”.

Lacan se pregunta: ¿qué es lo que nos muestra el análisis que hace Freud del olvido del nombre, del nombre propio, extranjero? El nombre propio en este caso, Signorelli,

ha caído. Señala que todo va a centrarse alrededor de lo que se puede denominar una aproximación metonímica, es decir, de que en el lugar de ese vacío otros nombres vendrán por desplazamiento. En realidad si bien se generan otros nombres, no hay una sustitución estrictamente, una formación metafórica, sino nombres que se formarían a partir de una combinación de significantes, de restos significantes.

El significante reprimido del nombre sería *Signor*, que remite en su traducción al *Herr*, ligado a las asociaciones con la muerte y la sexualidad. Ese algo, señala Lacan, que está en el límite de lo decible, ese Herr absoluto que es la muerte. Y esto tiene un peso propio por la función de médico de Freud. La muerte y la potencia sexual presentificada para Freud en el suicidio de su paciente. El *Herr*, símbolo de aquello ante lo cual fracasa su dominio como médico, del amo absoluto, el paciente que no cura, la muerte y la impotencia que lo amenazan a Freud personalmente. El Herr juega como objeto que no puede ser nombrado, como objeto que no es nombrado más que por algo que está en sus conexiones. Cuando se habla del Herr no se habla de la muerte, porque no se puede hablar de la muerte, señala Lacan, “porque la muerte es muy precisamente el límite y probablemente también el origen de donde parte toda palabra”.

En este seminario Lacan elaborará a partir del análisis del *chiste* y la *Psicopatología de la vida cotidiana*, un grafo que permitirá articular al sujeto con la función del significante, las técnicas del significante con los mecanismos de las formaciones del inconsciente.

Este grafo es la escritura de una estructura con determinados lugares que entrarían en funcionamiento en relación al sujeto y al lenguaje: *el Código*, como lugar del discurso,

discurso de la realidad que nos es común, discurso racional en el que están integrados un cierto número de puntos de referencia, conjunto de empleos comunes, lugar en el que se producen también menos creaciones de sentido, puesto que “el sentido ya está de alguna manera dado y puesto que la mayor parte del tiempo ese discurso no consiste más que en un fino braceaje de lo que se llama ideales recibidos”.

Pero es necesario que el código esté en alguna parte para que allí pueda haber audición de ese discurso. Y es allí que Lacan postula que este código está en la gran A (el *Autre*, el Otro) lugar al que nos remitiremos como “tesoro de los significantes”.

Por otro lado Lacan va a definir el lugar del *Mensaje*, cadena signifiante, como ese lugar donde es posible toda posibilidad de descomposición, de reinterpretación, de resonancia, del juego del signifiante, los efectos metafóricos y metonímicos. Allí se jugarían todas las posibilidades de sustitución (metáfora) y de combinación (metonimia) de los significantes. Definidos estos dos lugares que presentan la relación del sujeto con el signifiante, Lacan va a señalar que en el caso del olvido de Freud, *Signor*, está reprimido en el circuito mensaje-código, el *Herr* está *unterdrückt* (sofocado) al nivel del discurso, pues es el discurso el que ha precedido, el que ha captado a este *Herr*, y lo que “ustedes reencuentran, lo que les permite volver a ponerse sobre las huellas del signifiante perdido, son las ruinas metonímicas del objeto”, o sea todas las combinaciones a partir de Boticelli, Boltraffio, Trafoi, Herzegovina.

En 1965 Lacan retomará otra vez el caso del olvido del nombre Signorelli para hacer otra articulación en relación al nombre de Freud.

Muchas lecturas nuevas se han realizado también por otros autores sobre los sueños de Freud, olvidos, recuerdos, etc., a partir de conocer datos de su vida y cierta lectura atenta de su obra. Uno podría preguntarse qué validez tendrían al no contar necesariamente con las asociaciones producidas por el propio Freud, en muchos casos. Es de todas formas de nuestro interés presentarlas para su discusión.

Retomando, es entonces en ese año 1965, que Lacan señala que *Signor* no es lo que está reprimido ya que en *Signor*, la 'o' flota, la 'o' de Signor, no ha caído, se mantiene en Boltraffio, Botticelli y es *Sign* lo que para Lacan representará lo reprimido.

Erik Porge, otro psicoanalista francés, comentará que en realidad no sería *Sign* sino *Sigm* si es que Lacan en el 65 intentaba relacionar el olvido de *Signorelli* a una posibilidad identificatoria con el nombre de Freud (*Sigismund* o *Sigm* como luego firmaba). Porge realiza a partir de este señalamiento otro nuevo en esta posibilidad de análisis identificatorio de Freud. Señala entonces que lo único que realmente quedaría idéntico para él comparando ambos nombres sería *Sig*. *Sig* es lo inverso de *gis* (imagen en espejo) y esa es la parte, señala, que Freud dejó caer de su nombre, que originalmente era Sigismund y que transformó en *Sigmund*.

Es así que Porge investiga en qué época y por qué Freud había cambiado su nombre y menciona que cambió su nombre de manera definitiva en sus primeras publicaciones de 1877. En ese momento tenía 21 años. Son éstas las primeras publicaciones sobre las lampreas de río en las que hizo descubrimientos y dichas publicaciones se inscriben en la perspectiva de las ciencias naturales. Como ejemplo del estado de ánimo de Freud en el momento de

su primera publicación Porge cita una carta que Freud envía a un amigo en 1878 con dos artículos: “te envió también mis obras completas, pero no todavía completas”.

Estas últimas son solo hipótesis que se derivaron del olvido de Freud.

Volviendo al primitivo análisis que Freud realiza sobre el olvido de Signorelli, podemos simplemente señalar que Freud fue tocado por este fresco que visita en Orvieto de tal forma que su propio nombre se puso en juego.



Se imprimió en Editorial Brujas  
en el mes de mayo de 2005  
Ciudad de Córdoba, Argentina

Akoglaniz