

De Silvia Bleichmar en esta biblioteca

En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia

Clínica psicoanalítica y neogénesis

# La fundación de lo inconciente

Destinos de pulsión, destinos del sujeto

Silvia Bleichmar

Amorrortu editores

Este material se utiliza exclusivamente para fines didácticos  
del Curso Preparatorio para el Examen de Residencias de  
Psicología 2016 de S R M Cursos®

Biblioteca de psicología y psicoanálisis  
Directores: Jorge Colapinto y David Maldavsky  
*La fundación de lo inconciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*, Silvia Bleichmar  
© Silvia Bleichmar, 1993  
Primera edición, 1993; primera reimpresión, 1998; segunda reim-  
presión, 2002

Única edición en castellano autorizada por la autora y debida-  
mente protegida en todos los países. Queda hecho el depósito que  
previene la ley n° 11.723. © Todos los derechos de la edición en cas-  
tellano reservados por Amorrortu editores S. A., Paraguay 1225,  
7° piso (1057) Buenos Aires.

La reproducción total o parcial de este libro en forma idéntica o  
modificada por cualquier medio mecánico o electrónico, incluyen-  
do fotocopia, grabación o cualquier sistema de almacenamiento y  
recuperación de información, no autorizada por los editores, viola  
derechos reservados. Cualquier utilización debe ser previamente  
solicitada.

Industria argentina. Made in Argentina

ISBN 950-518-536-7

150.195 2	Bleichmar, Silvia
BLE	La fundación de lo inconciente : destinos de pulsión, destinos del sujeto.- 1ª ed. 2a reimp.- Buenos Aires : Amorrortu, 2002. 304 p. ; 23x14 cm.- (Biblioteca de psicología y psicoanálisis)
	ISBN 950-518-536-7
	I. Título - 1. Psicoanálisis-Sistema Freudiano

Impreso en los Talleres Gráficos Color Efe, Paso 192, Avellaneda,  
provincia de Buenos Aires, en junio de 2002.

Tirada de esta edición: 1.500 ejemplares.

*A mi padre:* por el escepticismo de la inteligencia.

*A mi madre:* por el optimismo de la voluntad.

la casa, cocinando para él u ocupándose de sus cosas —seguro de que la necesita y que sabe dónde localizarla—, Alberto necesitaba que yo «pensara» en él mientras estaba ausente, dedicado a lo suyo.

Poco tiempo después me dijo que no quería venir más los viernes —había usado, ocasionalmente, este espacio—. Seguimos entonces trabajando un tiempo más a dos sesiones por semana.

A comienzos del año siguiente, cierto estancamiento del tratamiento se había producido. Las tareas planteadas para esa etapa aparecían como resueltas, y el niño debía empezar a recibir una ayuda psicopedagógica para completar algunas nociones cuyos déficit arrastraba. Me preguntaba yo cuál era el camino más adecuado a tomar: sabía, por una parte, que Alberto necesitaría muchos años de ayuda analítica hasta que los aspectos más seriamente perturbados estuvieran definitivamente saldados. Por otro lado, ¿era necesario mantenerlo en análisis *todo* el tiempo? ¿No podía conducir ello, sobre la base de la *impasse* en la cual estábamos en vías de entrar, a un agotamiento del espacio analítico que lo tornara inútil cuando nuevos saltos estructurales pudieran producirse?

Acordé con él, y luego con sus padres, una interrupción del tratamiento. Le ofrecí garantías de que nos seguiríamos viendo —me había dicho, en muchas ocasiones: «¿Cuando yo sea grande voy a seguir viniendo?»; en otras, más optimista: «Cuando sea grande te voy a traer a mis hijitos para que los atiendas...».

Convinimos, también, en que periódicamente me llamarían ante las dificultades que se les plantearan, o ante cualquier situación que consideraran digna de ser comunicada. Algún momento será propicio para retomar el tratamiento; posiblemente, los embates de la pubertad sometan a Alberto a tareas inéditas para cuya simbolización requerirá del espacio analítico; la impronta de los logros obtenidos en esta primera etapa, así como la instalación de un espacio trasfereencial sin forzamientos, espero que constituyan su garantía de analizabilidad futura.

## 5. El concepto de infancia en psicoanálisis (prerrequisitos para una teoría de la clínica)

Analizamos niños todos los días y ello no implica, sin embargo, que el campo sobre el que operamos esté tan claramente definido. Tratar al niño solo o en familia, incluir a los padres, entrevistar a los hermanos, no son meras cuestiones relativas a la «técnica»; cada una de estas opciones está determinada por una concepción del funcionamiento psíquico, un modo de «entender» al síntoma. Más o menos fundamentadas, más o menos intuitivas, las respuestas que dan los analistas recorren una gama muy vasta cuando ellos son interpelados acerca de las *motivaciones* —en el sentido de exponer los motivos sobre los cuales reposa su decisión, pero también, en el de justificar «un acto», con todas las connotaciones que ello tiene en psicoanálisis— que los impulsan a la elección de uno u otro criterio diagnóstico, de una u otra estrategia terapéutica.

«Quería ver un poquito más», dice alguien a quien le preguntó por las razones que lo llevaron a realizar una entrevista familiar con los padres y hermanos de un niño enurético de nueve años. «Quería escuchar al padre... o a la madre», responde quien ha incluido, durante algún tiempo, a uno de los progenitores en el tratamiento. Es posible, pero: escuchar *¿qué?*, ver *¿qué?* ¿Son todos los discursos, todas las interacciones, todos los actos del semejante algo que tiene que ver con el inconciente del niño? ¿Qué relación existe entre las interacciones parentales y las determinaciones sintomales, singulares, específicas, que hacen a la neurosis de infancia?

Si la relaciones entre teoría y clínica implican la definición de un método, sabemos ya que el método no puede concebirse al margen de las correlaciones con el objeto que se pretende cercar, transformar. Es esta, la cuestión del *objeto*, en psicoanálisis de niños, la que debemos poner hoy en el centro de nuestras preocupaciones.

Ello me ha conducido, por mi parte, a intentar definir, desde los tiempos de constitución del sujeto psíquico, ciertos paradigmas que permitan el ordenamiento de un accionar clínico que no se sostenga meramente en la intuición del practicante ni, tampoco, que intente un traslado del método analítico mediante un forzamiento en el cual no se discutan las premisas de existencia del objeto que se intenta abordar.

He tomado partido hace ya varios años por la propuesta freudiana que concibe al inconciente como no existente desde los orígenes, definido su posicionamiento por relación a la barrera de la represión, determinadas las producciones sintomales por relaciones existentes entre los sistemas psíquicos —sistemas que implican contenidos diversos y modos de funcionamiento diferentes— y, a partir de ello, mi investigación avanza en la dirección de definir una serie de premisas de la clínica que puedan ser sometidas a un ordenamiento metapsicológico.

Los fundamentos del psicoanálisis de niños deben ser replanteados, pero ello no puede efectuarse sin que sometamos a discusión las premisas de base que guían nuestra práctica. Es la categoría *niño*, en términos del psicoanálisis, la que debe ser precisada, y ello en el marco de una definición de *lo originario*. La precisión de psicoanálisis «de» niños —o «con» niños, como una cierta perspectiva contemporánea propone— no puede ser retomada sin señalar el acento con el cual ha sido formulada clásicamente: es en *psicoanálisis* donde se subraya la cuestión, y no en *niño*. Se dice que se trata siempre de «análisis», lo cual supone entonces un método de conocimiento del inconciente; esto no es sin embargo tan lineal, dado que el inconciente sólo puede ser explorado, en el sujeto singular, y por relación a la neurosis, una vez establecido el conflicto psíquico que da origen al síntoma, y ello no es posible antes de que se hayan producido ciertos movimientos de estructuración marcados por la represión originaria.

Volvamos a la definición ofrecida por Freud en 1923 en «Psicoanálisis» y «Teoría de la libido» para, a partir de ello, inaugurar algunos problemas que hacen a nuestro tema:

«Psicoanálisis es el nombre: 1) de un procedimiento que sirve para indagar procesos anímicos difícilmente accesibles por otras vías; 2) de un método de tratamiento de pertur-

baciones neuróticas, fundado en esa indagación, y 3) de una serie de intelecciones psicológicas, ganadas por ese camino, que poco a poco se han ido coligando en una nueva disciplina científica».<sup>1</sup>

Vemos que es en principio la relación entre *objeto y método* la que aparece enunciada, cuestión que se soslaya en muchas ocasiones cuando se intentan establecer correlaciones generales entre *teoría y clínica*. Es imposible establecer una correlación entre teoría y clínica sin definir previamente este problema del objeto y el método; cuestión que se expresa de modo paradigmático en el campo del psicoanálisis de niños, pero que no deja de jugarse permanentemente en todos aquellos otros espacios que hacen a la clínica psicoanalítica cuando se trata del abordaje de los estados no neuróticos de la mente.

El problema podría resumirse en los siguientes términos: el psicoanálisis de neuróticos (adultos o niños con su aparato psíquico constituido, en los cuales el síntoma emerge como formación del inconciente) trascurre, inevitablemente, los caminos de la libre asociación, y esta libre asociación se establece por las vías de lo reprimido —más aún, de lo secundariamente reprimido—, presto a ser recuperado mediante la interpretación. Pero para que ello ocurra es necesario que el inconciente y el preconciente se hayan diferenciado en tanto sistemas y, aún más, que el superyó se haya estructurado en el marco de las identificaciones secundarias residuales del complejo de Edipo sepultado.

¿De qué modo ocurre esto, en cambio, cuando el inconciente no ha terminado aún de constituirse? ¿Cuando las representaciones primordiales de la sexualidad pulsional originaria no han encontrado un lugar definitivo, no han sido «fijadas» al inconciente? Se abre acá una dimensión clínica nueva, la cual sólo puede establecerse a partir de ubicar la estructura real, existente, para luego definir la manera mediante la cual debe operar el psicoanálisis cuando el inconciente no ha encontrado aún su *topos* definitivo, *cuando el sujeto se halla en constitución*.

Conocemos las diversas soluciones que se han ofrecido a lo largo de la historia del psicoanálisis a esta cuestión y las

<sup>1</sup> Sigmund Freud, «Psicoanálisis», en *AE*, vol. XVIII, 1979, pág. 231.

*impases* a las cuales ello ha conducido. El kleinismo abrió la vía y fijó las premisas, inicialmente, para que analizar niños fuera posible, pero asentándose para esto en la perspectiva más endogenista de la propuesta freudiana acerca de la constitución del inconciente, con las consecuencias teórico-clínicas que conocemos, con sus aperturas e *impases*.

¿Qué de nuestra práctica guarda aún relación con esta propuesta inaugural? ¿Puede un intento de perfilar una metapsicología sometida a la prueba de la clínica abstenerse totalmente de la experiencia acumulada por lo que podríamos denominar «el psicoanálisis de niños clásico»?

### Lo que nos enseñó Mrs. Klein

Aún hoy, setenta y tres años después, sigue ocurriendo. Alguien llega a una supervisión, expone un fragmento de sesión en el cual el contenido fantasmático «salta al oído» de un analista medianamente entrenado, y, cuando se señala, por ejemplo, que su paciente, esa niñita, «aprieta las piernas en sesión para retener sus pensamientos como si tuviera miedo de perder su pis valioso», aparece la pregunta: «¿Y cómo se lo diría?». Pregunta que disloca la interpretación del discurso dirigido al niño, dando pruebas —¡aún hoy!— de la dificultad que los analistas de niños tienen, al modo de un pudor primitivo, cotidiano, efecto de la represión de la sexualidad infantil, de hablar, en sus consultorios, el lenguaje del erotismo erógeno.

Se puede, por supuesto, hablar de los afectos sin que ello signifique hablar del inconciente (el amor, el odio, la rivalidad, convertidos en una fácil novelización de una fenomenología edípica). Se puede, incluso, hablar de mamá y papá, de los hermanos y los maestros, estableciendo una fácil literalización trasferencial de todo ello, y, sin embargo, el inconciente estará ausente. Porque para el inconciente no es de papá de quien se está celoso, ni es a mamá a quien se odia, sino que ellos están atravesados por un posicionamiento respecto de aquellas representaciones de mamá y papá que los constituyen en tanto sujetos sexuados, de aquellas representaciones de mamá y papá atravesadas por el deseo que se encarna —sin ningún tipo de espiritualismo— en el

pene y los agujeros, en el vientre y los pechos, en cada uno de los fragmentos que remiten, articulados en el propio sufrimiento y en el propio goce, a las constelaciones deseantes que el niño mismo estructura.

Esta es la enseñanza principal del «Simposium sobre análisis infantil»,<sup>2</sup> y, sin duda, de toda la obra posterior de Melanie Klein. «Ella le enchufa el simbolismo con la máxima brutalidad» dice Lacan, refiriéndose al pequeño Dick; ella le enchufa una simbolización de lo innombrable y, a partir de esto, el psicoanálisis de niños ha entrado en el campo, en movimiento, del psicoanálisis.

Bien podríamos considerar a este «Simposium» de 1927, (publicado por Melanie Klein en 1947 con una nota que ratifica su vigencia por relación a la polémica establecida con Anna Freud) como el primer «retorno a Freud», en vida de Freud: inconciente, transferencia y sexualidad infantil son los ejes alrededor de los cuales la discusión se instituye, y ello desde una perspectiva tendiente a abrir toda la potencialidad de un campo que se pretende subsumido, en ese momento, en los márgenes de la pedagogía.

Y quien haya leído *El psicoanálisis de niños* —superado el escozor inicial que años de lectura «epistemologizada» imponen frente al deslave conceptual que en él se juega— nunca más olvidará la enseñanza de Klein, que lo llevará a pensar, cuando un niño introduzca un dedo en un agujero del piso del consultorio, en la tierra de una maceta o en un juguete, que ese agujero no es un simple recorte material en lo real, sino algo que, jugado entre su propio cuerpo y el cuerpo materno, pone en marcha una fantasmática que remite a la activación erógena de una interlocución deseante.

Un analista que haya transitado seriamente por su análisis, un analista que se haya reconocido en sus estallidos deseantes amorosos y hostiles, que haya sufrido la pasión trasferencial desconociéndose y reconociéndose, incluso, en el atravesamiento que lo introduce en el ciclotrón desmembrante de un espacio en el cual se borran los límites de lo real y del fantasma, sabe que el niño al cual se enfrenta en su tarea no deja de activar, al mismo tiempo, y permanentemente, los fantasmas a los cuales él mismo fuera confron-

<sup>2</sup> Melanie Klein, *Contribuciones al psicoanálisis*, Buenos Aires: Paidós, 1964.

tado. Pero sabe también de la profunda capacidad transformadora del análisis, del valor de la interpretación formulada sin hipocresía y sin duplicidad, como un enunciado descriptivo cuyo objetivo no es propiciar un acto sino ampliar, en el interior de un horizonte transformador, las posibilidades del sujeto mismo de adueñarse de los aspectos desconocidos que desde su inconciente insisten bajo el modo de ataque de la compulsión de repetición.

El intento de conciliar psicoanálisis y educación, propuesto por Hug-Hellmuth (y en cuya línea se inscribe de inicio Anna Freud) no deja de guardar ciertas resonancias con el modelo de lo que se ha dado en llamar la «pedagógica negra» alemana; esta, que tuvo su origen en el siglo XVIII, se conservaba en los tiempos en los cuales el psicoanálisis de niños hace sus primeros intentos de abrir una nueva vía.

He aquí un ejemplo de cómo concibió esta pionera del psicoanálisis de niños su práctica: «Durante una de las primeras sesiones le conté (a Hans) la historia de un niño que no quería dormir por las noches y que hacía ruido de tal modo que tampoco dejaba dormir a sus padres. Le dije además que el pequeño Rudi también hacía ruido durante la siesta, cuando su padre quería descansar; su padre se enojaba y lo azotaba. Reacción: El pequeño Hans se precipitó sobre el aparador, tomó un *„Krampus“*<sup>3</sup> y su bastón que se encontraba allí, y comenzó a golpearme el brazo mientras decía: “Tú eres mala”. Y yo continué: “Rudi no amaba en absoluto a su padre, hubiera estado contento si su padre no hubiera estado allí”. Efectivamente, su padre, oficial de alto rango, estaba en servicio desde el comienzo de la guerra y sólo se reunía en Viena con su familia durante sus breves licencias... Al día siguiente, sus deseos de muerte dirigidos contra su padre se manifestaron más claramente. Jugaba con

<sup>3</sup> Estatuilla de personajes del folclore invocados para asustar a los niños, al servicio de la «pedagogía» de la época. ¿Qué hacía un *Krampus* en el consultorio de Hug-Hellmuth, podríamos preguntarnos? Es impensable hoy un consultorio de niños en el cual hubiera una estatuilla del «Hombre de la Bolsa»; ni siquiera una lámina de «Caperucita roja» enfrentada al lobo —pese al valor simbolizante que, cada vez más, le reconocemos a estos cuentos infantiles como ligadores de las angustias infantiles; cuentos que, por otra parte, los niños se los arreglan siempre para conocer aun cuando hayan sido erradicados de la crianza actual.

un auto y derribaba a menudo al chofer, del cual yo le había dicho que era el padre de Rudi. Yo fingía llamar por teléfono al niño para darle noticias de su padre. Se suponía que Rudi lloraba largamente al oír esas noticias, y yo decía que Rudi, pese a que antes había querido alejar a su padre tan severo, estaba ahora muy triste porque, no obstante sus deseos, en verdad quería mucho a su padre».<sup>4</sup>

La intervención precedente —que no dejará de sobrecojer a más de un analista— se asentaba en una concepción del análisis resumida por ella misma en los siguientes términos: «El análisis pedagógico y terapéutico no puede contentarse con liberar al joven individuo de sus sufrimientos, debe también inculcarle valores morales, estéticos y sociales. Su objeto no es el individuo maduro que, una vez curado, es capaz de asumir sus hechos y sus gestos, sino la juventud, es decir individuos en pleno desarrollo, que deben ser fortificados bajo la dirección pedagógica del analista para devenir hombres determinados y voluntarios».<sup>5</sup> ¡Qué inquietante resonancia, la de estas últimas frases, luego de los acontecimientos históricos vividos pocos años más tarde en Austria y Alemania!<sup>6</sup>

¿Hasta dónde podía considerarse psicoanálisis este tipo de intervención pedagógica? No fue esta la última vez que los conocimientos surgidos del psicoanálisis fueron empleados para fines, en nuestra opinión, diversos de aquellos para los cuales el método fue creado. No hay aquí ninguna interpretación; los afectos del niño son guiados desde una perspectiva mistificadora y atemperante. Aplacar, educar, mostrar que el odio produce culpa, generando, a su vez, más odio...<sup>7</sup> he aquí el modelo de intervención con el cual Hug-

<sup>4</sup> Hermine Hug-Hellmuth, «De la técnica del análisis de niños», intervención en el VIº Congreso Internacional Psicoanalítico, La Haya, 1920. En *Essais psychanalytiques*, París: Payot, 1991, pág. 206.

<sup>5</sup> *Op. cit.*, pág. 195.

<sup>6</sup> Debemos a Alice Miller el haber puesto en correlación, y más allá de los móviles políticos y económicos que llevaron al surgimiento del nazismo, a la pedagogía negra de la época con el tipo de hombres que este requería para consolidarse. El ideal de crianza, que llevaba al «asesinato del alma» —para recordar a esa víctima precoz que fue Schreber—, se expresa, aun en el psicoanálisis, en estas palabras de Hug-Hellmuth.

<sup>7</sup> No podemos dejar de relacionar, lamentablemente, el trágico final de Hermine Hug-Hellmuth con esta concepción del niño como pequeño egoísta inmoral, incluso asesino, que debía ser educado. El polimorfismo perverso

Hellmuth se enfrenta a este Hans (tratado en 1917 y 1920) que no tuvo la fortuna con la cual fue beneficiado el otro Hans, el de Freud, varios años antes.

Es inevitable que, ante la propuesta de Anna Freud, que se mantiene en línea de continuidad —y, seríamos injustos si no lo dijéramos, también en ruptura— con Hug-Hellmuth, sosteniéndose de inicio en una combinatoria de psicoanálisis y educación, Melanie Klein conteste con toda la artillería, y esta artillería no se asienta en pequeñeces: se instala en la dimensión de la analizabilidad, considerando al niño pasible de ello, y por supuesto, de transferencia:

«He querido probar que es imposible combinar un trabajo analítico y un trabajo educativo... Resumiré mis argumentos diciendo que una de estas actividades anula de hecho a la otra. Si el analista, aun cuando sólo fuera temporariamente, deviene el representante de las instancias educativas, si toma el rol del superyó, si cierra la ruta del Conciente a las tendencias pulsionales, se constituye como el representante de las facultades de la represión».<sup>8</sup>

Si la neutralidad analítica consiste en la acogida benevolente de aquello que desde el otro emerge, no se trata entonces de guiarlo para incrementar la culpa, pero tampoco de conservarse impasible y abstinentemente ante el sufrimiento ajeno. «Mis críticas no recaen sobre el hecho de que Anna Freud *active* la culpabilidad —agrega Melanie Klein—, sino, por el contrario, sobre el hecho de que ella no la *disipa suficientemente*. Considero que ella da prueba de una dureza inútil al amenazar la conciencia de un niño con su miedo de volverse loco, como lo ha descrito, por ejemplo, sin atacar también esta angustia en su raíz inconciente, y sin aliviarla, a su vez, en la medida de lo posible».<sup>9</sup>

---

freudiano era comprendido por algunos discípulos como maldad criminal. Steckel, en *El lenguaje del sueño*, de 1911, afirmaba que «el niño se introduce en el mundo con el odio en el corazón, él es un egoísta absoluto y criminal universal», agregando que entre los hijos naturales, que no han pasado por la escuela del amor paterno, se encuentra un porcentaje muy alto de criminales, anarquistas y «apóstatas del odio». Cf. Hermine von Hug-Hellmuth, *op. cit.*, prefacio de Jacques Le Rider, pág. 8.

<sup>8</sup> «Simposium sobre análisis infantil», *op. cit.*, pág. 161.

<sup>9</sup> *Ibid.*, pág. 142.

Tolerar junto al otro, para que la disminución del sufrimiento sea posible, el compromiso de una labor común que posibilite exhumar lo inconciente para permitir la elaboración y ligazón de aquello que desde el externo-interno ataca al sujeto. Sería necesario, sin embargo, desde la perspectiva que estamos proponiendo, puntualizar que este inconciente no está allí desde siempre, sino que es el efecto de aquello que de la historia traumática, pulsional, ha quedado inscrito, desarticulado y rehusado su ingreso a la conciencia bajo el efecto de la represión originaria.

### Aperturas e *impasses* de la propuesta kleiniana

Es indudable que la segunda mitad del siglo está atravesada, en lo que a la teoría psicoanalítica se refiere, por una propuesta que tiende a tomar cada vez más en cuenta, en la fundación del psiquismo, aquellos determinantes exógenos que lo constituyen. De modo espontáneo, con mayor o menor conocimiento de la cuestión, los analistas tienden a contemplar cada vez más la función de las figuras significativas que tienen a su cargo la crianza del niño. Y aun aquellos que siguen conservando una teoría pulsional cuyas determinaciones se definen por cierto paralelismo psicofísico, no dejan de tomar en cuenta las vicisitudes estructurantes en el interior de los vínculos primordiales acuñados, a partir de cierta vertiente más actual, como «estructura del Edipo».

Dentro del pos-kleinismo autores como Winnicott y, en los últimos años, Frances Tustin, han puesto el acento en la función materna y en las consecuencias de esta para la evolución normal o patológica del cachorro humano. Y es raro encontrar textos que remitan sus explicaciones de una cierta constitución mórbida a conceptos como «la envidia», «el instinto de muerte», o «el sadismo precoz».

Sin embargo, lo que resulta difícil de concebir por los analistas es que el inconciente mismo no sea un existente desde los orígenes, que sea un producto de relaciones humanizantes en las cuales la cría humana se constituye; que no esté dado desde el comienzo. Porque, aun para quienes, siguiendo una propuesta inaugurada por Lacan, lo conciben como efecto de cultura, el carácter trans-individual y ahistó-

rico de la estructura del Edipo conduce, en definitiva, a lo mismo: «allí y desde siempre» —en el discurso parental, en el deseo del otro, en las interdicciones del Otro—, el inconciente no es rastreado en sus orígenes.

Tratemos, por otra parte, de representarnos el contexto en el cual Melanie Klein comenzó a desarrollar su propuesta. 1927: poco tiempo después de la aparición de *El yo y el ello*, y casi contemporáneo de *Inhibición, síntoma y angustia*. El mundo psicoanalítico —el pequeño mundo psicoanalítico— está centrado en la segunda tópica; Freud mismo, capturado por el relevo del inconciente por el ello; la teoría de la represión, expulsada a un segundo plano; la pulsión de muerte recuperando, por un lado, el carácter indomeñable de la sexualidad inscrita en el inconciente; por otro, deslizándose a una equiparación más bien plana entre tendencias destructivas del ser humano y agresividad. Alrededor de este momento, confuso y abigarrado, productivo y a la vez nunca puesto en orden en el interior del *corpus* hasta hace poco tiempo, Melanie Klein genera su propia propuesta.

Más un ello que un inconciente, sobre esto pivotea el concepto de analizabilidad. La única realidad es la del inconciente; a partir de ello, toda producción secundaria es simple símbolo, transcripción, de lo «verdadero» a cuyo encuentro debe ir el analista: «El niño nos traerá muchas fantasías si en esta senda lo seguimos con la convicción de que lo que nos relata es simbólico».<sup>10</sup> Todo discurso, toda producción psíquica, simboliza lo inconciente; la famosa técnica de «traducción simultánea» que tantas polémicas generó a comienzos de la década de 1960, se sostiene en una concepción *expresiva*, tanto del lenguaje como del juego, concebido como forma en la cual hay que buscar el discurso de la pulsión, siempre al alcance de la mano, si el analista tiene capacidad de *«insight»* (capacidad de establecer ciertas conexiones entre los fenómenos manifiestos, el inconciente y la situación analítica). Desde esta concepción, de un inconciente universal y existente desde los orígenes, las *phantasies* no pueden ser sino extraídas en forma directa sin demasado miramiento por los sistemas secundarios.

<sup>10</sup> «Simposium sobre análisis infantil», *op. cit.*, pág. 144.

Desde una perspectiva tal se puede «hacer conciente lo inconciente» sin que ello implique «llenar las lagunas mnémicas». No es la historia del sujeto singular, inscrita en los sistemas psíquicos, lo que da origen al fantasma; por el contrario, este último es el efecto de un movimiento mediante el cual la pulsión se relaciona con su objeto en el interior de una posición; posición en la cual los términos son a su vez solidarios, articulándose y desarticulándose en razón de las vicisitudes fantasmáticas mismas. En este movimiento, el fantasma no es efecto sino origen; y es a este a quien se dirige el análisis.

Liberar la fantasía trabada por la angustia, permitiendo una disminución de la culpa, he aquí la meta del análisis. Tal concepción no puede sino asentarse en el soporte teórico de un ello: bolsa de residuos fantasmáticos de la cual el analista extrae y extrae, como en un sinfín, con la ilusión de un agotamiento de este ello concebido como puro conjunto de contenidos. De ahí que los análisis kleinianos lleguen, posteriormente, a durar cinco, seis, ocho años en la infancia.

Esta concepción del inconciente, constituido por la universalidad de la *phantasy*, no lleva nunca a Klein, sin embargo, a homologar su inconciente con el del paciente. No encontramos en sus análisis esa formulación tan común, posterior, de «sentí entonces que... y en razón de ello le interpreté...». Klein no interpreta desde la contratrasferencia: cree en la existencia de premisas universales del funcionamiento psíquico, de los fantasmas originarios, y en ellas se sostiene para hacer progresar el análisis.<sup>11</sup>

Una última observación respecto a la interpretación: los cuestionamientos que se han producido en los últimos años a esta modalidad de interpretación del kleinismo son, por supuesto, insoslayables. Pero es necesario señalar, en primer lugar, que esta forma de intervención no deriva sólo de la mitología biológica presente en Klein, sino de su modo de

<sup>11</sup> Su posición fue tajante al respecto: objetó el uso de la contratrasferencia para la interpretación, y este fue el punto central de una discusión que llevó al alejamiento de Paula Heimann. La introducción al psicoanálisis de Richard, con ese conmovedor sinceramiento de sus sentimientos contratrasferenciales, pone de relieve que es el conocimiento de su propio inconciente por parte del analista el que evitará que este se entremezcle en sus observaciones clínicas del paciente. Variable por aislar, al igual que en el laboratorio, para que no determine sus intervenciones.

concebir el simbolismo: un inconciente, allí, a la mano, definido por las *phantasies* de carácter universal, lleva, inevitablemente, a un juego de traducciones en el cual la libre asociación no ocupa un lugar central en razón de que el sistema de mediaciones que esta inaugura, a partir de los retoños de lo reprimido, no implica sino un lugar defensivo y obturante del deseo inconciente.

Podemos repensar hoy tales críticas bajo dos aspectos: uno relativo a aquellas interpretaciones ejercidas como traducción simultánea en el análisis de pacientes neuróticos —o de niños cuyo aparato psíquico está constituido—, en los cuales la transcripción directa del inconciente sin pasaje por la libre asociación produce una sobreimpresión y una saturación de sentido por parte del analista. Cuestionamiento que compartimos.<sup>12</sup>

Otro, más dudoso en sus fundamentos, que toma ejemplos de intervenciones de Klein con niños muy pequeños o con pacientes graves, para demostrar que las interpretaciones no siguen el método freudiano.

No nos engañemos: ningún analista de niños ha dejado de apelar a estos modos de intervención, sobre todo cuando de pacientes graves o trastornos muy precoces se trata; allí está Dolto, con Dominique que formula: «Bueno, yo no soy como todo el mundo, a veces al despertar pienso que he experimentado una historia de veras», respondiendo: «¿Qué te ha hecho que no seas de veras?»; Dominique se sorprende: «¡Eso es! ¿Cómo es que usted lo sabe?»; Dolto: «No lo sé, lo pienso al verte».<sup>13</sup>

Que el analista crea, como Klein, que interpreta al inconciente, o, como propicia Lacan por relación al caso Dick, que lo funda, no hace gran diferencia. Desde una u otra perspectiva, lo que está en juego es, en primer lugar, el carácter éticamente válido de una intervención, y, en segundo lugar, desde dónde esta se propicia.

Ya sea que se piense que se está interpretando el inconciente pulsional existente desde los orígenes y endógenamente determinado (Klein); que se está ordenando el dis-

<sup>12</sup> Véase al respecto M. Dayan, «Mme K. interpréta», en *L'arbre des styles*, París: Aubier Montaigne, 1980. Hay traducción al castellano del texto en *Trabajo del Psicoanálisis*, vol. 1, n° 3, México, 1982.

<sup>13</sup> F. Dolto, *El caso Dominique*, México: Siglo XXI, 1973, pág. 30.

curso en el interior de las estructuraciones del Edipo tendiendo a su «normalización» (como propicia Dolto), o que se conjugue la emergencia fantasmática con los modos de inscripción de lo histórico-vivencial a partir de la historización del traumatismo (como yo misma lo propongo); todos buscamos un orden de determinación que nos libre de intervenir desde nuestra propia subjetividad, único peligro al cual el paciente quedaría expuesto ya que intentaríamos capturarlo en las redes de nuestros propios fantasmas inconcientes. Todos, de algún modo, nos regimos por una legalidad teórica que nos trasciende, y esto ya propicia, desde el inicio, un orden de simbolizaciones que desatrapa de la psicosis.

A modo de ley, podríamos enunciar: *A mayor patología, a mayor nivel de no estructuración —o de desestructuración—, mayor incidencia de la teoría en nuestras intervenciones.* Ello nos preserva, por otra parte, de la inclusión subjetiva de nuestro propio mundo fantasmático en el del paciente; de todos modos, la teoría siempre está allí para marcar sus propios límites, para mostrarnos sus insuficiencias, para permitirnos ir más allá de lo que pueda constituirse como saber cristalizado en nuestra práctica.

Hemos dado todo este rodeo para señalar las insuficiencias que arrastramos, en psicoanálisis de niños, hasta el momento, para definir la relación entre *objeto* y *método*.

Es esta la cuestión central que se debate en 1927 para ser posteriormente abandonada en razón de que cada escuela sigue su propio camino intentando avanzar sobre los presupuestos que ha montado.

La discusión entre Melanie Klein y Anna Freud pivotea en el marco de un enfrentamiento entre una concepción «estructuralista» —con todos los aciertos que genera pero con todas las dificultades que conocemos— y una concepción «genético-evolucionista».

Ejemplo: «...El niño cuya mejor arma contra sus pulsiones era su miedo al padre, tenía un superyó al cual le faltaba, ciertamente, madurez. Yo preferiría no llamar a tal superyó típicamente "infantil"...», y más adelante: «El desarrollo del superyó infantil, así como el del adulto, depende de diversos factores que no es necesario describir aquí. Si por alguna razón este desarrollo no ha sido completamente acabado, y si las identificaciones no han sido totalmente

logradas, la angustia, de la cual toda la constitución del superyó extrae su origen, predomina en el funcionamiento de este». <sup>14</sup>

El inconciente existiendo desde los orígenes, el superyó como derivado directo del ello —tempranamente instalado—, las defensas precoces operando desde los inicios de la vida, todo ello favoreciendo la transferencia y las condiciones de analizabilidad en la infancia.

Y es indudable que la observación clínica da sostén a todas estas modificaciones que Klein propone. La cuestión es, desde nuestra perspectiva, reubicar cada uno de estos elementos a partir de ubicar los distintos tiempos de la constitución psíquica —dentro del período de infancia— y, metapsicológicamente, ir cercando la constitución del objeto en aras de definir los diversos momentos de su estructuración. Es desde allí que se podrán fijar parámetros metapsicológicos para definir una clínica que viene evidenciando sus aciertos, pero también sus *impasses* a lo largo de este siglo.

La teoría y la técnica kleinianas tuvieron la virtud de ofrecernos una concepción del psiquismo definida por la sexualidad, por el embate pulsional, por las relaciones que sostienen, para siempre, la tensión deseante del cuerpo propio al cuerpo del otro. Ella nos permite aún hoy, cuando volvemos periódicamente a Klein, arrancarnos de un espiritualismo deseante en el cual una psicología de la intersubjetividad tiende a devenir interaccionalismo, y a sustraernos de los atolladeros a los cuales cierto estructuralismo nos lleva cuando pretende embretarnos en la idea de que el inconciente puede estar en el semejante.

Pero sabemos que la salida no está en una lectura, una vez más, literal de Klein, para extraer de ella los aportes parciales que pueda ofrecer, sino en poner en correlación sus desarrollos con los postulados mismos en los cuales la teoría del funcionamiento psíquico que sostiene se apunala en Freud, y desde allí, rediscutir las hipótesis freudianas.

Tomar partido en el interior de las contradicciones de la obra de Freud y hacer jugar la dialéctica en la cual estas contradicciones se estructuran es también poder someter al

<sup>14</sup> «Simposium...», *op. cit.*, págs. 198-9. Edición francesa.

pos-freudismo a la prueba de la metapsicología para, desde allí, recuperar nuevos movimientos de avance en la construcción de una teoría de lo originario en la cual basar nuestros enunciados clínicos.

## Relaciones entre objeto y método en la definición de analizabilidad

Hemos intentado mostrar cómo, desde una obstinación por conservar la posibilidad de analizabilidad infantil que convoca no sólo nuestra admiración sino, incluso, un acuerdo de base respecto a qué es analizar, Melanie Klein se vio obligada a redefinir el objeto para hacerlo acorde al método (sin dejar de lado, por supuesto, el hecho de que el método mismo sufrió una mutación mediante la transformación de la asociación verbal en asociación por el juego): retrotraer el Edipo y el superyó a tiempos anteriores de la vida para dar coherencia a la relación entre el método analítico y las posibilidades de analizabilidad en la primera infancia. Es aquí donde introducimos nuestra diferencia de base, para plantear una inversión de los términos:

Nuestra posición parte de ir ubicando, de modo preciso, los momentos de constitución del objeto a partir de dos premisas de base: 1) El hecho de que el inconciente no existe desde los orígenes, sino que es establecido por fundación —fundación en la cual la represión originaria ocupa un lugar central—. 2) Que esta fundación del inconciente se estructurará por relación al preconciente-conciente, vale decir que su operancia es relativa a la relación que establece con esta instancia a partir de sus diferencias de funcionamiento y de contenido. <sup>15</sup>

A partir, entonces, de concebir al aparato psíquico como aparato en estructuración debe ser establecida la relación entre objeto y método, vale decir, las posibilidades de analizabilidad en momentos concretos de infancia.

El esquema que ofrecemos a continuación grafica la concepción clásica del análisis de niños, concepción derivada

<sup>15</sup> Hemos definido ampliamente estas cuestiones en nuestro libro *En los orígenes del sujeto psíquico*, *op. cit.*

del kleinismo y que implica, en nuestra opinión, una inversión de los pasos a seguir. Se ha partido del establecimiento del método y desde ello se ha definido el objeto. Esta inversión ha regido al psicoanálisis de niños durante años, y puede graficarse del siguiente modo:

establecimiento del método → definición del objeto

La perspectiva que ensayamos se ofrece, por el contrario, en un intento de correlacionar el método a partir de la definición del objeto. Se trata de establecer lo que Austin ha llamado «dirección de ajuste», vale decir, ajuste del método a la «cosa del mundo». Lo graficamos de la manera siguiente:

definición del objeto → establecimiento del método

Dado que el método no es método en general, sino método —como Freud lo explicita— de conocimiento del inconciente, se torna imprescindible la discusión acerca del estatuto del inconciente en la primera infancia.

Vemos actualmente al psicoanálisis de niños oscilar entre dos polos que operan como obstáculos constantes para pensar nuevos fundamentos de la clínica: aquel derivado del kleinismo, que da por sentada la existencia del inconciente desde los orígenes y concibe a este inconciente desde una determinación endógena —delegación de lo somático en lo psíquico o determinación filogenética—, y el que «ubica» al niño sea como falo o soporte del deseo materno, sea como síntoma de la pareja conyugal. Entre ambos se despliegan las dificultades de un psicoanálisis que no puede dejar de teorizar acerca de los orígenes a medida que construye una dimensión clínica.

Aunque más no fuera que a modo provisional, una definición de «lo infantil» en el interior del psicoanálisis se torna imprescindible, con vistas a cercar nuestro campo de trabajo.

## Un lugar para lo infantil

¿A qué llamamos los psicoanalistas «lo infantil» a partir de Freud? Ubiquémonos rápidamente en las cuestiones centrales que hacen a una teoría de la clínica: en primer lugar, la neurosis, recurriendo a su carácter histórico (dejando de lado por el momento las neurosis actuales y las neurosis traumáticas, que ocupan sin duda también un lugar importante en la obra de Freud y cuyo estatuto no podemos hoy desechar tan rápidamente), lo que denominamos neurosis de transferencia —histeria de angustia, histeria de conversión y neurosis de compulsión (*Zwangsneurosen*)—. <sup>16</sup> Que la neurosis sea definida en su carácter histórico implica el reconocimiento de que algo del pasado insiste con carácter repetitivo y busca modos de ligazón y organización transaccionales a partir de la constitución de un síntoma. Aquello del pasado que insiste no deja lugar a dudas en la teoría freudiana: se trata de algo «fijado», del orden inconciente, e inscrito en forma permanente a partir de la sexualidad infantil reprimida.

El origen de las neurosis debe ser buscado entonces por relación al inconciente, y el origen de este inconciente se define respecto de la sexualidad infantil —sexualidad que encuentra su punto de culminación en el conflicto edípico bajo la primacía de la etapa fálica, pero que es en principio autoerótica, pregenital, ligada a inscripciones pulsionales de partida.

Lo infantil se inscribe así, para el psicoanálisis, en el inconciente, y una formulación general que se planteará la superación de «lo infantil» como resolución definitiva no dejaría de expresar la esperanza de agotar lo inconciente, de concebir un sujeto libre de todo inconciente y, por ende, libre de conflicto.

De todos modos, lo que sigue haciendo obstáculo, lo que resulta más problemático, es definir en el interior del psicoanálisis el origen mismo del inconciente. Y las diversas corrientes toman partido absolutizando algunas de las opcio-

<sup>16</sup> Denominación que preferimos a la de «neurosis obsesiva» dado que permite conservar metapsicológicamente el eje en aquéllo que *compulsa*, lo que se impone al sujeto, más que las obsesiones resultantes que emergen en la conciencia.

nes con las cuales Freud intentó cercar estos orígenes. Porque aun aquellas escuelas que pueden proponer con un cierto grado de coherencia una teoría de lo originario para lo infantil por detectar, explorar o resignificar en el adulto, parecerían dificultadas de descapturarse de las propuestas sociológicas, psicológicas o educativas que centran el concepto de infancia en criterios relativos a una cronología. Y la primera cuestión por ubicar, si queremos otorgar algún tipo de racionalidad a nuestra praxis, consiste entonces en definir, bajo la perspectiva psicoanalítica, la categoría de infancia como tiempo de estructuración del aparato psíquico.

## Relaciones entre lo infantil y lo originario

### 1. ¿Ausencia de perversiones en la infancia?

Comencemos a aproximarnos a lo infantil a través de los distintos modelos que circulan cuando intentamos un abordaje del tema.

Pensar lo originario a partir de los modelos de la constitución psíquica es la vía para definir lo infantil, y es en este marco donde se hace necesario realizar movimientos de ordenamiento y toma de partido por relación a los ejes centrales propuestos.

Nos detendremos un momento en una tendencia que se expresa frecuentemente en el interior del campo analítico, y que hace a la ideología espontánea con la cual se intenta, a veces, definir el proceso de la cura.

Se trata de la tan conocida cuestión del «polimorfismo perverso infantil», mediante la cual se aborda en muchos casos la categoría de infancia, llegando al extremo de perder de vista la posibilidad de estructuraciones perversas específicas en esta. Apelemos para ello, siguiendo con nuestra propuesta de repensar lo originario en Freud, al modelo de la sexualidad pulsional

Esta sexualidad pulsional es considerada como el prototipo de la sexualidad infantil, y ello no sólo porque se genera en los primeros tiempos de la vida, sino porque su destino

será diverso a medida que la evolución psicosexual del niño se produzca. Los destinos de pulsión no son, en realidad, destinos de las pulsiones como tales, sino de sus derivaciones a medida que la tópica psíquica se constituya.

Los cuatro destinos: vuelta contra la persona propia, transformación en lo contrario, represión y sublimación, forman —en el orden enunciado— movimientos, cada uno de los cuales depende tanto de los momentos que la represión preside como de la organización que encuentre la libido a partir de su instalación. Es el proceso de estructuración de la tópica el que define los destinos pulsionales. La pulsión en sí misma sólo va a la búsqueda de la descarga; aquello que obstaculice esta descarga obligará a movimientos de complejización defensiva que culminan en los procesos fundantes de la tópica psíquica.

De ahí la importancia que tiene el reconocimiento de la posición tópica del placer pulsional por relación al clivaje del aparato psíquico. Cuestión central respecto de la clínica, ya que a partir de este posicionamiento se definirán modelos de intervención, modelos de analizabilidad, recuperando el eje freudiano de la noción de conflicto psíquico referida a la constitución del síntoma.

Rápidamente se homologa, a partir de la «disposición perversa polimorfa», infancia con *polimorfismo perverso*. Sin embargo, una diferencia puede ser establecida al respecto. Freud la enuncia del siguiente modo en *Tres ensayos de teoría sexual*: «Pudimos afirmar que la neurosis es, en cierto modo, un negativo de la perversión. Reconocimos entonces que las inclinaciones perversas están muy difundidas; y dado este hecho, se nos impuso este punto de vista: la disposición a las perversiones es la disposición originaria y universal de la pulsión sexual de los seres humanos [...] Alentamos entonces la esperanza de descubrir en la niñez esa *disposición* originaria; entre los poderes que circunscriben la orientación de la pulsión sexual, destacamos la vergüenza, el asco, la compasión y las construcciones sociales de la moral y la autoridad».<sup>17</sup> Subrayamos «disposición», ya que con diferencia de pocas páginas Freud afirma: «...bajo la influencia de la seducción [efectiva, no «generalizada», aun

<sup>17</sup> En *AE*, vol. VII, 1978, pág. 211. Los subrayados son nuestros.

cùando la seducción generalizada pueda cobrar en ciertos casos carácter perverso en el sentido psicopatológico del término] el niño *pueda convertirse* en un perverso polimorfo, siendo desviado a practicar todas las trasgresiones posibles. Esto demuestra *que en su disposición* [vale decir, a partir del hecho de que en los objetos sexualizantes originarios esto esté a disposición] trae consigo la aptitud para ello». <sup>18</sup>

Disposición originaria y universal de la pulsión sexual a la perversión, no puede homologarse con ejercicio de la perversión por parte del «infantil sujeto», el cual puede devenir un perverso, siempre y cuando las condiciones de su crianza, que lo someten al adulto, lo lleven en esa dirección. Teoría de la seducción restringida —como los desarrollos de Jean Laplanche nos llevan a formular— <sup>19</sup> que sigue vigente en la obra para dar cuenta de los destinos de la sexualidad infantil.

Esta disposición originaria nos conduce a diferenciar entre el ejercicio del placer pulsional en los momentos de constitución del sujeto, antes de la instauración de la represión originaria, y la perversión como destino ya no de la pulsión sino del sujeto mismo. Diferencia trabajada ya por Lacan, y que parece no haber sido recuperada por el análisis lacaniano con niños —tal vez porque el estructuralismo hace obstáculo a pensar los tiempos de estructuración en el niño mismo—: «Subrayo que la pulsión no es la perversión. Lo que constituye el carácter enigmático de la presentación de Freud, depende de que él quiere indicarnos una estructura radical, en la que el sujeto no se encuentra aún ubicado. Lo que por el contrario *define la perversión* es justamente la manera como el sujeto se sitúa en ella». <sup>20</sup>

En los tiempos de estructuración del sujeto psíquico es donde debe entonces situarse el movimiento por el cual el ejercicio pulsional deviene perversión. ¿Qué ocurriría si no hubiera renuncia, en cierto momento de la vida, al ejercicio pulsional directo?

Imaginemos a un niño de apariencia neurótica, de nueve o diez años, escolarizado, con su proceso secundario diferen-

<sup>18</sup> *Ibid.*, pág. 173. Los subrayados son nuestros.

<sup>19</sup> Véase la última parte de Jean Laplanche, *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis*, op. cit.

<sup>20</sup> Seminario XI, *Los cuatro principios fundamentales del psicoanálisis*, op. cit., pág. 186.

ciado, capaz de establecer formaciones sintomales, atravesado por la represión y, pese a todo esto, enurético —aquejado de una enuresis primaria—. ¿Cuál sería el criterio, si nos atenemos a una concepción puramente cronológica de la infancia, para definir el ordenamiento psicopatológico del síntoma? Hay evidentemente en este niño imaginario —pero posible— una dificultad para abandonar los modos de satisfacción primarios de la libido. Y esta dificultad nos lleva a suponer un fracaso (parcial, pero fracaso al fin) de la represión originaria —aquella que tiene a su cargo el sepultamiento del autoerotismo en el fondo del inconciente—. No se trata de un retorno secundario de lo reprimido, retorno que se produce a través de síntomas que dan cuenta de un clivaje del aparato por el cual el yo paga el precio de un sufrimiento cada vez que lo reprimido, deseante, emerge. Aún más, este niño podría sentir vergüenza de que la gente se enterara de su síntoma, registrando cierta ansiedad social, debido a lo cual no se orinaría en casa de familiares o amigos, lo que produciría desconcierto en los padres y conduciría al analista «psicologizado» a pensar que el síntoma «está dirigido» a los padres, y a buscar en las interacciones manifiestas familiares qué es lo que lo produce —descuidando entonces el beneficio primario, siempre presente en un síntoma, en aras del beneficio secundario como rédito *plus* por obtener—. Este niño no sentiría ni asco ni molestia ante su propia orina y podría pasar incluso momentos de placer en la cama, por las mañanas, antes de levantarse, inmerso en los restos de su micción nocturna. La vergüenza ante extraños dando cuenta de que renuncia al placer por temor a su mirada crítica, mientras que esta inhibición no se produce frente a las figuras familiares.

Nos veríamos enfrentados, lisa y llanamente, a un ejercicio pulsional que pone en evidencia que *lo que debiera estar reprimido no lo está*, dando pruebas de la insuficiencia del criterio cronológico, ya que ¿hasta dónde se extendería el tiempo que haría considerar a esta enuresis un «simple retardo en la adquisición de una función»?

Homologar lo infantil a lo perverso es perder de vista que la perversión es una categoría psicopatológica que implica una falla en la estructuración de la represión, en el sepultamiento del autoerotismo, no una etapa de constitución psicosexual de la infancia.

Concebir los tiempos de infancia como tiempos estructurantes y no evolutivos permite la descaptura de una génesis en la cual cada elemento podría seguir un camino independiente —más veloz o más retrasado— que los otros; por el contrario, cada tiempo de fundación de instancias resignifica los tiempos anteriores, y los momentos son cualitativamente diferentes. Los tiempos cronológicos de crianza se constituyen, por recomposición estructurante, en tiempos lógicos: no es posible, desde una perspectiva relacionada con la teoría clásica de las neurosis, que las instancias ideales, efecto del sepultamiento del complejo de Edipo, instancias residuales de identificaciones secundarias, coexistan con restos no reprimidos del ejercicio pulsional directo.

La pulsión tiene una *disposición* originaria y universal a la perversión, y esto se define sólo por *après-coup*. En el momento de su inscripción la pulsión no es ni parcial ni perversa, sólo es. Que el niño sea compulsado por esta inscripción a satisfacer autoeróticamente esta tensión —en su cuerpo erógeno, fragmentado por el placer y no unificado aún por el yo— no tiene otro destino que la fijación y la represión de ello al inconciente; esto es lo fundamental.

Destinada a la represión y motor del progreso psíquico: son estas dos cuestiones que están en el centro de la propuesta de Freud. Lo infantil, en tanto inseparable de lo pulsional, alude a un modo de inscripción y funcionamiento de lo sexual; en razón de ello, lo infantil es inseparable de los tiempos de constitución del inconciente.

¿Se puede reducir lo originario a aquello que está presente en los comienzos de la vida psíquica?

*Si los tiempos de infancia no han producido el sepultamiento de las inscripciones que en ella se producen, del lado de lo originario, vale decir, del inconciente, lo que encontraremos entonces no será remanente de lo infantil, sino una estructuración de otro tipo.*

Lo infantil en psicoanálisis no se presenta entonces como «infantilización», en el sentido psicológico del término; tampoco se contrapone a lo adulto, en el sentido evolutivo. Su estatuto está determinado por el anudamiento, en tiempos primerísimos de la vida, de una sexualidad destinada a la represión, vale decir, a su sepultamiento en el inconciente.

## 2. Regresión y progresión en el aparato psíquico

Exploremos aun esta cuestión de lo infantil desde un ángulo que tiene también bastante fuerza en psicoanálisis: me refiero al concepto de regresión. En cierta época, y aún hoy hay quienes lo hacen de este modo, el concepto de regresión sólo fue retomado en su sentido más simple, como regresión temporal. Sin embargo, el modelo propuesto por Freud, tomado del sueño, explorable en el capítulo VII, «Sobre la psicología de los procesos oníricos», de *La interpretación de los sueños*, nunca dejó de tener en cuenta el carácter tópico y formal que acompaña a la regresión temporal.

Ante un aparato psíquico clivado, efecto de la represión, determinado por sistemas de fuerzas en conflicto, por formas diversas de circulación de la libido —sea bajo el modo del proceso primario, sea bajo el secundario—, la regresión es el modo privilegiado en el cual vemos al tiempo devenir espacio, invertirse el movimiento por el cual aquello que ha trascendido históricamente se inscribió en una tópica, en una espacialidad que determinó un sistema de recorridos.

Recurriendo al modelo de la carta 52 a Fliess, modelo de huellas mnémicas, al cual ya hemos apelado, en el que se suceden espacialmente sistemas de inscripciones producidas en distintos tiempos de la vida, lo «más antiguo» es también lo que forma parte de los sistemas de inscripciones que encuentran su posición espacial más lejos del polo de la conciencia. Por supuesto, estas relaciones se alteran, tanto en el sueño como en las neurosis —y, como sabemos, también en el análisis—, dado que representaciones que forman parte de los estratos más lejanos al yo, o a la barrera de la represión, pueden ser activados y *progresionar* hacia el preconciente.

Si la regresión es el camino que emprende el yo, o el preconciente, cuando se apodera de representaciones que están «en los fondos del aparato», la *progresión* sería el modo de emergencia de lo inconciente cuando los recorridos de inversiones avanzan por sobre el clivaje que la represión inaugura. Progresión de lo inconciente, retorno de lo inscrito en sistemas de huellas mnémicas, sistemas de memoria que han devenido actuales: lo infantil, lo histórico-vivencial, se torna presente al modo de lo atemporal.

Un presente perpetuo define lo infantil en el inconciente, pero esto infantil poco tiene que ver con el niño tal como lo concibe el pensamiento cotidiano: descompuesto y recompuesto por la legalidad del proceso primario, lo vivido ha perdido la cualidad que le otorga el apoderamiento que sobre él ejerce el sujeto.

A partir de ello, como algo extraño que nos agita, lo infantil deviene fuente interna atacante de representaciones destinadas a la represión, productoras de angustia si esta fracasa. Del lado del yo, del lado de la conciencia, la infancia se constituye como totalidad fragmentada, fase o etapa histórica de la vida, acumulación pseudo ordenada de *flashes* de memoria que apela a los bloques mnésicos pasibles de ser recuperados a condición de mantener el sepultamiento de aquello que a la sexualidad originaria queda abrochado.

Se tiene poco en cuenta, en los procesos que se caracterizan como «regresiones» en la infancia, la fuerza del reactivamiento de lo inconciente reprimido en su *progresión* hacia la conciencia. En la epicrisis de Hans, sin embargo, Freud lo señala en los siguientes términos: «Para el desarrollo psico-sexual de nuestro joven revistió la máxima significación el nacimiento de una hermanita cuando él tenía 3½ años de edad. Este suceso exacerbó sus vínculos con los padres, propuso a su pensar unas tareas insolubles, y su *condición de espectador de los cuidados de la crianza le reanimó, luego, las huellas mnémicas de sus propias vivencias de placer; las más tempranas*».<sup>21</sup>

Cuando lo que se ha reprimido y expulsado con esfuerzo al fondo del inconciente aparece como ejercicio real en otro ser humano, es inevitable que las representaciones reinvestidas produzcan algún tipo de efecto en el niño. No es fácil tolerar que, habiendo renunciado a las heces por amor a la madre, se la vea complacida y amorosamente a cargo de un hermano que no ha pasado aún por los logros mínimos de la cultura. No sólo porque el niño «quiere hacerse popó como el hermano» se irrita, sino porque la visión de la no renuncia del semejante reactiva sus propios deseos reprimidos produciendo, sea un pasaje en acto de la pulsión, sea síntomas

<sup>21</sup> En *AE*, vol. X, 1980, pág. 92. La misma cuestión es retomada en la pág. 106. Los subrayados son nuestros.

de diverso orden por el esfuerzo de compromiso al cual el aparato se ve sometido: irritabilidad, exageración de hábitos de limpieza, etcétera.

La amnesia de lo infantil, que Freud emplazara como cuestión princeps por encarar en la práctica analítica, hace insolubles dos metas: hacer conciente lo inconciente y llenar las lagunas mnémicas. Ello, por supuesto, a condición de considerar al inconciente como producto de inscripciones determinadas desde lo histórico vivencial, de origen traumático y exógeno.

Por el contrario, si se toma partido por la opción que concibe al inconciente estructurándose por delegación: teoría de la representancia pulsional en el marco de cierto paralelismo psico-físico o de los fantasmas originarios, filogenéticamente adquiridos, hacer conciente y llenar las lagunas mnémicas pueden disociarse con facilidad, u obligar a inclinarse por una de las dos opciones, en virtud de que no habría ya lagunas mnémicas por llenar porque «hacer conciente lo inconciente» se inscribiría en el interior de una propuesta trans-individual, ahistóricamente constituida.

### Un niño para el psicoanálisis: en los tiempos de lo originario

De los desarrollos que venimos efectuando se desprende que lo infantil no puede ser definido, en psicoanálisis, sino por relación a lo originario, es decir, por *après-coup*. Y en virtud de ello, debemos reubicar la categoría de infancia encontrando en los textos metapsicológicos un modo de cercar estos tiempos de estructuración de lo originario que descapturen al niño de las categorías sociológicas, psicológicas o ideológicas que impregnan constantemente nuestra práctica cotidiana.

Que en la consulta acerca de una niñita que acaba de padecer el nacimiento de un hermano los padres se muestren desolados por los celos desmedidos que evidencia, por la aparición de una encopresis secundaria o por signos de incipiente anorexia, y que a partir de ello nos sintamos convocados a hacernos cargo de un «sufrimiento actual» cuyas tensiones dolientes embargan por igual al niño y sus seres

cercanos, no es algo desdeñable. Y todo analista intentará, de uno u otro modo, inscribir este movimiento sufriente en algún tipo de genealogía que dé cuenta de las razones de su estructuración para, a partir de ello, encontrar un modo de resolución de aquel que no se quede en lo puramente actual (sea esta genealogía del síntoma aquella que remite a la historia de las vicisitudes pulsionales, sea la de la estructura del Edipo, sea la de las determinaciones identificatorias, por citar las dominantes sin profundizar por el momento).

Pero si pensamos la cuestión de la infancia desde esta otra perspectiva que estamos proponiendo, si pensamos la infancia como tiempo de estructuración de lo originario, no dejaremos de tener en cuenta que las formas mediante las cuales esta niña constituya a partir de su historia previa y de estas experiencias pregnantes los modos libidinales de enlace con objetos primordiales —posicionamiento ante la sexualidad parental, establecimiento de una triangulación que reubique su emplazamiento por relación a la diferencia anatómica de los sexos— dará cuenta de los modos que se abrirán hacia la dimensión futura de la estructuración de su femineidad por relación a la sexualidad adulta, cuando las tareas genitales y de procreación le sean planteadas.

Porque la conflictiva edípica, si no remite a las formas de ejercicio de los intercambios libidinales por relación al sujeto sexualizado, si no es pensada desde una perspectiva que tome en cuenta las vicisitudes de las inscripciones inconcientes de los objetos originarios y su perspectiva futura, resta siendo, pura y simplemente, una familiología de lo actual.

No hay duda de que ningún analista con conocimiento de las premisas básicas del funcionamiento psíquico se vería convocado a citar al marido de una paciente que se queja de ser golpeada por su *partenaire* amoroso. Por el contrario, se tratará de ver de qué modo la paciente, a partir de ciertas inscripciones, de ciertas modalidades deseantes, de ciertas formas neuróticas de producir sus concordancias libidinales, es llevada a someterse a situaciones de este tipo; en definitiva, al servicio de qué tipo de economía libidinal responde el síntoma. Sin embargo, los analistas de niños tenemos cierta tendencia a pensar que esto no ocurre del mismo modo cuando se trata de los vínculos entre padres e hijos, y ello es propiciado por el hecho de que la captura del niño en el

entramado de la neurosis parental tiene una característica diversa por relación a todo vínculo interhumano: la profunda dependencia vital a la cual el niño está sometido; pero esta dependencia cobra un sentido distinto cuando ubicamos claramente las consecuencias psíquicas que implica: dejar inerte al niño ante las maniobras sexuales, constituyentes y neurotizantes, del semejante.

La realidad estructurante del inconciente infantil, aquella que tiene que ver con el inconciente parental y el Edipo, no es la realidad de la familia: es más reducida y más amplia al mismo tiempo. Es más reducida porque no son todas las interacciones familiares las que se inscriben en el inconciente del niño; es más amplia porque se desplaza a través de objetos sustitutos que cobran significación por rasgos metáforo-metonímicos de los objetos originarios, objetos que Freud tuvo muy en cuenta a lo largo de su trabajo, y fundamentalmente en sus historiales: cuidadores, educadores, familiares lejanos.

Es esta realidad sexual la que permanentemente parecería ser empujada fuera del psicoanálisis. La categoría «padre» y «madre» encubre, en muchos casos, el carácter sexuado de ellos. Un ejemplo puede servir para ilustrar la cuestión: se cita, en ocasión del comienzo de un análisis de una niña de doce años, conjuntamente, a ambos padres divorciados desde hace algún tiempo. El padre, hombre de alrededor de cuarenta años, ha constituido, por su parte, una relación estable de pareja con una joven de veintitrés años. El acontecimiento no ocurre sin consecuencias para la niña, quien se ve desplazada, en el amor paterno, por una rival que juega generacionalmente en el lugar de una hermana mayor.

Esta elección amorosa del padre, así como la manera en que es significada por su ex pareja (madre de la niña), no pasa, indudablemente, por las funciones parentales. Se inscribe en un movimiento que, en el pasaje sexual generacional, resignifica los entramados deseantes por relación al inconciente de los sujetos en cuestión.

Que el padre pueda ser citado por el analista para ver de qué modo circula esta hija, púber, en su fantasmática actual, en momentos en que parece estar enfrentado a un interjuego generacional en el cual pueda expresarse una de-

tención del tiempo como modo de resolución de la angustia que el pasaje de la juventud a la madurez implica, es de indudable validez: a partir de ello podrá cercarse, en los elementos discursivos en juego, los órdenes de significación que otorgarán simbolizaciones espontáneas a esta niña y que el análisis deberá recuperar en el proceso de la cura.

Que se pueda conocer, hablando con la madre, cómo se emplaza ante esta hija púber, qué la demanda en una identificación femenina ante tareas genitales en ciernes en un momento en el cual ella está a cargo de la resolución de cuestiones en las cuales se entrecruza su propio momento vital con las vicisitudes del vínculo conyugal fallido, tiene indudable valor.

Pero, al citar a ambos padres conjuntamente, se obtura, detrás de la categoría «padres», la categoría «sujetos sexuados», sujetos de inconciente, y ello opera inevitablemente como una expulsión de lo sexual, en el comienzo de la apreciación sintomal. ¿Acaso estos dos seres humanos podrán hablar uno junto al otro, libremente, hasta donde su propio desconocimiento acerca de sí mismos lo permita, de los profundos sacudimientos que impone este momento de la evolución psicosexual de su hija por relación a sus propios fantasmas y abrochamientos a una historia que los desgarran y los impulsa a la búsqueda de soluciones de compromiso más o menos logradas o fallidas?

Detrás de la «realidad» de que son los padres y por eso se los ha citado juntos, lo escamoteado vuelve a ser esa otra realidad, la del fantasma y el deseo. La función parental es retomada del lado de lo reproductivo, despojada este del carácter sexual que tiene en el sujeto humano.

Lo infantil, destinado a constituirse como *originario*, por *après-coup*, sepultado al fondo del inconciente por efecto de la represión. ¿Cómo definir entonces la infancia, en sentido estricto?

Una propuesta que pivotee en la constitución de la tópica instituida por movimientos fundacionales tomando en cuenta que estos implican tiempos reales, históricos, abrirá, indudablemente, una perspectiva que genere un ordenamiento del campo de alcances tanto teóricos como clínicos, permitiendo la elección de estrategias terapéuticas a partir de las condiciones de estructuración del objeto.

Abandonar una cronología genetista no implica concebir los tiempos de fundación del psiquismo como «tiempos míticos»: podemos cercar sus movimientos a partir de transformaciones estructurales del aparato psíquico infantil y poner en correlación los determinantes exógenos que hacen a esta constitución por relación a los procesos que se desencadenan en la fundación de la tópica.

Este era el modelo que empleé hace ya varios años cuando decidí abordar la cuestión de la represión originaria como movimiento fundante del clivaje que da origen al inconciente.

### Los criterios clínicos derivan de propuestas metapsicológicas

El hecho de que ubiquemos dos grandes ejes alrededor de los cuales se plantea el problema de la estructuración de la tópica en psicoanálisis no se traslada linealmente a la clínica. No basta con destronar al biologismo —fácilmente reemplazable por un estructuralismo que releva a la imposibilidad biológica por una imposibilidad estructural—. Es imprescindible decir más precisamente qué entendemos por un inconciente no existente desde los orígenes y, aún más, a partir de qué momento de la estructuración psíquica lo reconocemos como existente en el sujeto singular. Conocemos los excesos producidos por un estructuralismo que despojó al niño de su neurosis o de su psicosis en beneficio de la red relacional preexistente a su devenir y a su existencia. La migración hacia la estructura del Edipo en la búsqueda fundante de la sintomatología infantil, y la reificación del campo del lenguaje, cerraron vías de exploración del inconciente, obturando, más que resolviendo, problemas que el kleinismo nos había legado. La propuesta kleiniana, que facilitó la apertura de una técnica, sufrió no tanto un cuestionamiento sino incluso el relegamiento al silencio y la prohibición inquisitorial desde un dogmatismo que se arrogó todas las respuestas aun cuando las preguntas no hubieran sido reformuladas.

El descubrimiento del Edipo como estructura constituyente, de partida, al no ser puesta a jugar por relación a los

sistemas de mediaciones que hacen al funcionamiento psíquico singular del niño en cuestión, al no poner a trabajar los pasajes mediante los cuales opera la metabolización de los sistemas deseantes y de prohibiciones de los padres en la estructura psíquica del niño, se diluyó en un fácil interaccionismo que no está muy distante de algunas propuestas sistémicas, desplegadas por los americanos en los últimos años.

El niño, concebido como síntoma de la madre o de la pareja conyugal, no puede, de hecho, «tener síntomas», «hacer síntomas»: él mismo ha devenido objeto, ha dejado de ser sujeto deseante; y esta es la cuestión fundamental que se juega cuando nos proponemos definir una propuesta analítica.

No es posible definir la especificidad sintomal a partir del discurso del otro. Ello implica hacer tabla rasa con un postulado fundamental del psicoanálisis: aquel que considera al síntoma como un producto transaccional, efecto del conflicto entre los sistemas psíquicos, conflicto siempre de orden *intrasubjetivo*, vale decir, *intersistémico*, definido por la represión y, en última instancia, por el carácter de las representaciones sexuales que operan atacando constantemente al sujeto del yo o del preconciente, bajo el modo de la compulsión de repetición, es decir, de la pulsión de muerte.

Si la neurosis infantil queda definida en los marcos de un discurso exterior al psiquismo en cuestión, no estamos muy lejos de la liquidación misma del concepto de inconciente y, junto a ello, de la disolución del carácter intrasubjetivo del conflicto psíquico que da lugar al síntoma. El inconciente es arrastrado a su desaparición, al confundirse determinantes de la constitución psíquica con estructura constituida productora de determinaciones.

El intento de subordinar las posibilidades de analizabilidad a la demanda de análisis es un forzamiento ante la disolución lisa y llana de la tópica intrasubjetiva en el marco de las relaciones del Edipo concebido como estructura. El hecho de si hay o no demanda de análisis en el niño parecería ser un nuevo caballito de batalla que se extiende hoy a través de publicaciones analíticas y es necesario reubicarlo en su lugar adecuado.

La demanda de análisis no es sino la inauguración de una posibilidad de abrir el proceso de la cura, cuyas condi-

ciones se complican en gran medida en razón de que, como sabemos, en el campo del análisis de niños no se produce, salvo excepciones, a partir del presunto paciente sino de un familiar que toma a su cargo el pedido de consulta. Ello no quiere decir que no haya múltiples modos —directos o indirectos— por los cuales el niño realice un pedido de análisis, pero esto no ocurre sino en un pequeño número de casos y fundamentalmente en el radio de espacios imbuidos de cultura analítica, en los cuales el niño puede manifestar bajo formas verbales o paraverbales tal pedido. Las formas mediante las cuales un niño accede al análisis pueden ser reconocidas fácilmente por un analista con cierta experiencia, pero de todos modos ello no parece ser lo fundamental. Se han generado una serie de discusiones más filosóficas que teóricas acerca de cuál debe ser la postura del analista de niños ante la demanda del paciente, discusiones que, en nuestra opinión, de no ser recentradas ocultan la verdadera cuestión que está en juego, aquella que hace a un despejamiento del campo acerca de cuándo puede indicarse la iniciación de un proceso analítico en la infancia.

Ante esta cuestión, señalemos someramente que ella debe ser replanteada en los siguientes términos: el análisis transcurre, indudablemente, «en transferencia», y es impensable un proceso analítico en el cual el niño no fuera estableciendo, a lo largo del proceso, algún tipo de interrogación acerca de sus propios síntomas y, por relación a ello, una demanda. Sin embargo, el aspecto fundamental que queremos señalar es el siguiente: es obligación del analista determinar las condiciones de analizabilidad y las posibilidades que estas generan asumiendo, a partir del juego que se abre entre la consulta y el futuro análisis, los prerequisites que hacen a la constitución del síntoma. La indicación de análisis hace a la responsabilidad del analista, y no se sostiene pura y simplemente en la demanda del paciente, sino en los prerequisites metapsicológicos que guían la indicación adecuada.

Un modelo del funcionamiento psíquico definido por el clivaje y la existencia de sistemas en conflicto es condición de partida para que esto sea posible. Una concepción de lo originario está implícita en toda indicación de un análisis de infancia. La cuestión de la demanda debe ser subordinada a aquella de la estructura psíquica en juego, y no se trata de

oscilar de la demanda de los padres a la del niño, sino de definir las premisas de la analizabilidad.

La perspectiva que vengo proponiendo al respecto hace ya varios años consiste en someter las premisas de la clínica a la metapsicología y, a partir de esta como eje conductor, poner a trabajar y revisar los aportes de las principales corrientes que han puesto en juego las principales cuestiones abiertas cuando de analizar niños se trata.

¿Cuáles son los ejes alrededor de los cuales podría centrarse hoy la cuestión de la analizabilidad infantil? En primer lugar, hemos partido de considerar al sujeto como sujeto en estructuración definido por las condiciones particulares que la estructura del Edipo otorga para la instauración de su *singularidad psíquica*.

Una observación previa: a lo largo de mi investigación, el concepto de estructura del Edipo, cuyas funciones sigo considerando ordenadores importantes en los términos definidos por Lacan, ha devenido insuficiente. Trasladada originariamente de la antropología estructural, pienso que es insostenible para el abordaje de los fenómenos psicoanalíticos si no se replantea una cuestión central: el hecho de que los términos que entran en ella en juego no son unidades monádicas cerradas que se definen sólo por su valor posicional sino que estos términos —función materna, paterna, hijo— son ocupados por sujetos que deben ser concebidos, psicoanalíticamente, como sujetos *de* inconciente, es decir, atravesados por sus inconcientes singulares e históricos.

En tal sentido, los cuatro términos postulados por Lacan no son equivalentes ni simétricos; el falo no es, para los lacanianos, simplemente «el cuarto término», sino el eje alrededor del cual se ordenan todos los intercambios. Un texto que ha intentado ubicar la cuestión del falo por relación a esto que nos ocupa: «El psicoanálisis con niños», texto redactado por Eric Laurent y preparado en colaboración,<sup>22</sup> y en el cual se aclara que «el falo no es el objeto parcial», pasa a definir luego la cuestión por relación al niño: «Al final de la década de 1960, la enseñanza de Lacan permitió hacer una

<sup>22</sup> Con Robert Lefort, Rosine Lefort, Estela Solano y Marc Strauss, «Cómo se analiza hoy», Tercer encuentro internacional del campo freudiano, realizado en Buenos Aires en julio de 1984, Buenos Aires: Manantial, 1985.

serie con las diferentes posiciones del niño que surgen como respuesta a la pregunta que se hace sobre el deseo de la madre. Debe distinguirse el niño como falo de la madre, el niño como síntoma —y aquí precisar bien: no síntoma de la madre sino de la pareja familiar—, y finalmente, el niño como realizando el objeto del fantasma de la madre».

Por relación a ello, señalemos que la cuestión del falo es, por supuesto, central en relación con el narcisismo y la castración maternos, pero su estatuto en los tiempos de la estructuración psíquica del niño, tiempos reales, no míticos, debe ser reubicado. Y ello en razón de que el falo es un ordenador segundo en el sujeto, aun cuando sea primario en la estructura, dado que el narcisismo no es el primer tiempo de la sexualidad infantil —y mucho menos de la vida.

Veamos qué ocurre con los otros términos, en primer lugar, con la función materna. Haremos señalamientos breves ya que esta cuestión será ampliamente desarrollada en los próximos capítulos, diciendo solamente que, psicoanalíticamente, lo que es definitorio del lado de la madre es el hecho de que esta es sujeto de inconciente, sujeto clivado, y que sus sistemas psíquicos comportan al mismo tiempo elementos reprimidos de su sexualidad infantil, pulsional —del lado del inconciente— y ordenamientos narcisísticos, amorosos —del lado del yo.

Los desarrollos de Laplanche respecto de la *seducción generalizada* son fecundos en esto y nos orientan para poner nuevamente el eje en la cuestión que hace a la constitución del inconciente. La *metábola*, como modo de inscripción de las representaciones de base destinadas luego, por *après-coup*, a la represión, pone el acento en ese metabolismo extraño que, entre el inconciente de la madre y el inconciente en constitución del niño, abre el campo de implantación y parasitaje de una sexualidad prematurada que deviene motor de todo progreso psíquico —para recuperar la fecunda fórmula de Freud por relación a la pulsión.

Respecto a la función paterna es necesario tener en cuenta que ella se constituye como polo simbólico, ordenador de las funciones secundarias que se establecen a partir de la represión, y que se sostienen en un juego complejo entre soporte del «padre real» y «función paterna». Ni la fácil confusión entre ley y autoridad —que en un deslizamiento ideológico han propiciado muchos—, ni la abstracción de la

legalidad pautante del Edipo y la castración por relación al modo en que esta se inscribe en el interior de las rivalidades que estructuran al niño en las relaciones primordiales que se generan en la circulación deseante padre-madre, pueden hacernos perder de vista que esta función se ejerce a partir de sujetos concretos, singulares e históricos, atravesados por su propio inconciente, por sus deseos incestuosos, parricidas e, incluso, ambivalentes por relación a la madre (a su propia madre).

Toda reificación del «padre» concebido como función aislada de los modos en que se ejercen tanto los deseos como las prohibiciones del padre real deja al niño inerme ante una circulación en la cual ambos miembros de la estructura parental son, en primera instancia, y en el vínculo instituyente con sus hijos, sujetos de inconciente.

Y luego, por supuesto, ¿cómo concebir al niño en el marco de estos intercambios? No sólo es insuficiente sino incluso obturante definirlo por la posición que ocupa por relación al deseo del otro. Una perspectiva psicoanalítica debe tomar en cuenta lo que Freud definió como sus «conceptos fundamentales», los *shibolets* que dan cuenta de que el enfoque con el cual se piensa es psicoanalítico; repasémoslos brevemente: *inconciente, represión, sexualidad infantil, transferencia.*

La indicación de un análisis debe encontrar su determinación a partir de la operancia del conflicto intrasubjetivo, por el hecho de que un sistema sufra a costa de la conservación del goce en otro. El sufrimiento psíquico por la emergencia de angustia o por los subrogados sintomales que de ella derivan es el primer indicador de las posibilidades de analizabilidad de un sujeto.

Debemos enunciarlo claramente: *la propuesta de descapturar al niño del deseo de la madre o del deseo de la pareja conyugal ha devenido hoy un obstáculo mayor del psicoanálisis de niños. La descaptura que el psicoanálisis propicia, hasta donde ella es posible, remite al reconocimiento del atrapamiento en el cual el sujeto se constituye por relación a sus propios deseos inscritos y reprimidos en el inconciente —aun cuando estos sean efectos residuales de impulsiones deseantes provenientes del semejante.*

Nuestro problema actual es encontrar los indicios de constitución del inconciente, reubicar su estatuto metapsi-

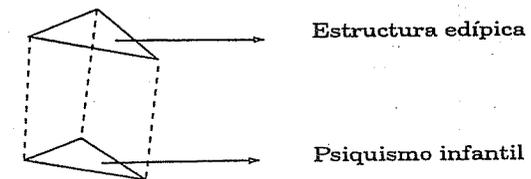
cológico en los tiempos de estructuración del psiquismo —estatuto no meramente descriptivo, sino tópico y sistémico—, y, a partir de ello, definir las estrategias de analizabilidad en la infancia.

La neurosis infantil es indefinible en sí misma; sólo puede establecerse el carácter neurótico de un síntoma por contraposición a las formaciones anteriores a la represión originaria o secundaria, según el momento de abordaje del psiquismo.

Ubicar los elementos que hacen al funcionamiento de la represión originaria y secundaria, así como los tiempos anteriores y posteriores a ella, es la cuestión central que el psicoanálisis de niños debe encarar.

Ello no quiere decir que antes de que se establezcan los clivajes estructurantes del aparato psíquico a los cuales estos movimientos dan origen no haya posibilidades de operar psicoanalíticamente; y es indudable, en este sentido, que las diversas corrientes que han inaugurado cuestiones relativas a la analizabilidad en la infancia han buscado vías para ello.

¿Cómo salir de la *impasse* que se abre entre estas dos grandes vías propuestas: aquella que considera al inconciente como existente desde los orígenes y aquella que lo considera fundado, pero homotécicamente, por relación a la estructura del Edipo?



Homotecia estructuralista

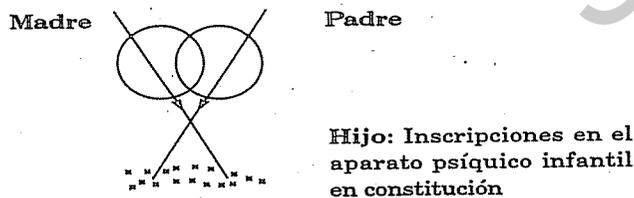
El obstáculo planteado por la homotecia<sup>23</sup> estructuralista puede ser remontado si se diferencian los términos entre la estructura edípica, de partida, y la estructura de llegada

<sup>23</sup> La homotecia consiste en una transformación geométrica en la cual estando dado un punto fijado de partida (centro, polo de homotecia) por relación a un número K (relación de homotecia) hace corresponder a todo punto M del espacio originario un punto M' tal que  $OM' = KOM'$ . Se trata de un caso de homologación.

(el inconciente infantil y su operancia en el interior de los sistemas psíquicos).

La concepción con la que se ha manejado centralmente la propuesta lacaniana, a partir de esta derivación directa «de inconciente a inconciente», se expresa en la clínica en los siguientes términos: se «escucha el deseo de la madre», o «de la pareja parental», y se traslada directamente al modelo del inconciente infantil, tendiendo a operar, en el análisis, sobre el primer triángulo. Las cuestiones se tornan así irresolubles: por un lado, el análisis deviene imposible, dado que el inconciente del sujeto en cuestión, vale decir, el niño, ha desaparecido, lisa y llanamente, diluido en el interior del inconciente parental. Por otra parte, no podemos dejar de ver cómo ello presenta una vertiente absurda desde el método psicoanalítico mismo: para oír el deseo es necesaria la libre asociación del sujeto, lo cual llevaría a que fuera la madre, inevitablemente, la que deviniera analizante en la consulta con aquel supuestamente destinado a hacerse cargo del proceso de la cura del niño. En este caso, el análisis de la madre no podría tener como meta «la curación del niño», porque esto contradice el concepto mismo de análisis —tener metas prefijadas—. Así, la consulta quedaría girando en el absurdo de devenir análisis imposible del niño e inanalizabilidad de la madre.

Pero las razones que tenemos son centralmente teóricas para descartar esta metodología que se muestra, además, ineficaz en la práctica. Hemos dicho que los padres son sujetos clivados, sujetos de inconciente, y operan en sus interacciones a través de aspectos preconcientes e inconcientes. Debido a ello, con relación al niño, en sus interacciones —lenguajeras y no lenguajeras— emiten mensajes que devienen inscripciones en el aparato psíquico en constitución:

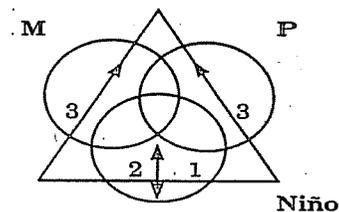


Los sistemas se constituyen como clivados en tanto son efecto de investimentos y contrainvestimientos, de deseos y prohibiciones. Lo que evita que el niño se constituya cen-

tralmente en el interior de un «doble vínculo», como han denominado los americanos a esa estructura de las interacciones que enloquece a un sujeto porque se caracteriza por emitir conjuntamente mensajes contrapuestos, es el hecho de que los mensajes y contramensajes obedecen a clivajes entre lo inconciente y lo preconciente, no provienen del mismo sistema, en el caso de los padres, no yendo tampoco a parar al mismo sistema del lado del hijo.<sup>24</sup>

Manipulaciones sexuales, primarias, ligadas al deseo reprimido parental, operan deslizándose por entre los cuidados autoconservativos con los cuales los padres se hacen cargo del niño; mientras que del lado del preconciente de los padres estos mismos deseos están contrainvestidos, narcisizados, sublimados, y se emiten en estructuras discursivas ligadas a la represión. Una madre que tiene inscrito su erotismo anal en el inconciente, y que ha ejercido cuidadosamente la limpieza del esfínter de su hijo, pronunciará, cuando vea al niño intentar ejercer la masturbación de la zona que ella misma ha erotizado, la siguiente frase: «Los nenes buenos no se tocan la colita» —propiciando la formación reactiva efecto de sus propios contrainvestimientos yoicos.

Una vez constituido este aparato psíquico a partir de las introyecciones, *metábolos* de los deseos y prohibiciones parentales, estará el sujeto en condiciones de generar síntomas neuróticos, es decir, abierto a la posibilidad productiva de que emerjan las formaciones del inconciente. A partir de que la represión originaria opere, a partir de que el lenguaje se haya instaurado, que el yo se haya emplazado en el interior de la tópica psíquica del niño, recién entonces, está revertirá sobre la estructura originaria de partida como un sistema de proyecciones.



1. Clivaje del aparato psíquico efecto de la represión.
2. Conflicto intersubjetivo, intersistémico.
3. Reversión sobre los padres de los residuos metabólicos recompuestos.

<sup>24</sup> Harold Searles ha expuesto, en su texto «El esfuerzo por volver loco al otro», desde una perspectiva psicoanalítica, los efectos de estas modalidades intrusivas de apoderamiento del otro a partir de mensajes cuyo carácter desestructurante dejan al sujeto librado a la psicosis.

Vemos que en este punto el triángulo queda invertido.

Estamos, ahora sí, en condiciones de recuperar la propuesta kleiniana por relación al análisis de niños: el análisis circulará entonces por las representaciones fantasmáticas, inconcientes, residuales de la sexualidad pulsional reprimida. El ataque que sufrirá el yo por parte del inconciente será vivido por el sujeto dando origen a la angustia que expresa la operancia de la pulsión de muerte como sexualidad desligada, riesgosa, desintegrante.

Ahora sí habrá un sujeto psíquico que sufrirá por razones «intrasubjetivas», un sujeto que vivirá la amenaza constante de su propio inconciente y que será plausible de analizabilidad.

Pero, al mismo tiempo, la técnica sufrirá una variación sustancial: en primer lugar, al concebir al inconciente fundado como residual, por metábola, la interpretación no podrá soslayar la historia, la singularidad de las inscripciones producidas en el marco de los intercambios primarios con los cuales el acontecimiento devino traumatismo, y el fantasma, producto de una recomposición de lo histórico-vivencial. En este caso, hacer conciente lo inconciente y rellenar las lagunas mnémicas se aúnan y queda expulsada como eje del análisis la interpretación transindividual.

En segundo lugar, al concebir este inconciente como un producto de la represión, fundado por *après-coup*, el analista de niños deberá ser extremadamente preciso en su técnica para dar cuenta de sus intervenciones: momentos fundacionales del aparato, momentos ligadores tendientes a instaurar lo no constituido, momentos interpretantes para hacer conciente lo inconciente. La corroboración de su accionar en los tiempos de estructuración del psiquismo será entonces, en muchos momentos, corroborada por grandes movimientos estructurantes del psiquismo y no puntualmente por la respuesta asociativa del paciente.

El movimiento que estamos describiendo marca el pasaje hacia la constitución de lo intrasubjetivo; paradójicamente, lo que se ha constituido como intrasubjetivo —intersistémico— se manifiesta como intersubjetivo: «conflicto con», a modo de expresión del «conflicto entre»: conflicto *con* el colegio, cuando se trata de conflicto *entre* las representaciones amorosas, preconcientes, hacia la madre y las representa-

ciones hostiles, reprimidas, desplazadas sobre la maestra; conflicto *con* el aprendizaje, dando cuenta del conflicto *entre* la pulsión epistemofílica inhibida y los contrainvestimientos yoicos que imposibilitan su ejercicio; conflicto *con* el padre, que obtura y devela el conflicto *entre* las representaciones homosexuales que ligan a la representación paterna deseada del lado del inconciente, emergiendo del lado del yo una lucha del sujeto por descapturarse activamente, mediante el enfrentamiento, de la pasivización a la cual este deseo puede someterlo.

Intento desplegar un modelo en el cual podamos precisar los diversos movimientos que hacen a la constitución del aparato psíquico infantil. Un modelo que permita avanzar en la descaptura tanto del biologismo como del genetismo evolucionista, pero que no nos deje sometidos al formalismo estructuralista y a las consecuencias ahistóricas que de él se derivan.

Tiempos de constitución del aparato psíquico definidos por momentos de recomposición estructural y abiertos a nuevas transformaciones. Esta es la cuestión central: si podemos definir las condiciones de estructuración y los movimientos que la impulsan, podremos inaugurar nuevas posibilidades de abordaje de los procesos clínicos en la infancia, abriremos nuevas vías de transformación, en los tiempos en que esta estructuración está en vías de constituirse.

Una definición de infancia, en términos del psicoanálisis, se hace necesaria. Podemos establecerla, provisionalmente, en los siguientes términos: *la infancia es el tiempo de instauración de la sexualidad humana, y de la constitución de los grandes movimientos que organizan sus destinos en el interior de un aparato psíquico destinado al après-coup, abierto a nuevas resignificaciones y en vías de transformación hacia nuevos niveles de complejización posible.*

Los tiempos originarios de esta fundación deben ser cuidadosamente explorados por el analista, porque de ello dependerá la elección de líneas clínicas y los modos de intervención que propulsen su accionar práctico. Para esta exploración, los modelos freudianos constituyen la apoyatura fundamental: el eje tópico es la cuestión mayor que hace a los prerequisites de la clínica.

Una propuesta teórico-clínica para el psicoanálisis de niños puede construirse hoy si ponemos en revisión los fun-

damentos de nuestra práctica, si nos proponemos seriamente revisar los ejes directrices que nos fueron legados, a casi cien años de la fundación del psicoanálisis, en el marco de los avances y las *impasses* que obstaculizan aún nuestra imposibilidad de generar paradigmas de base acerca de los orígenes del ser humano.

## 6. Hacia una teoría traumática de las neurosis. Correlaciones entre la estructura edípica, de partida, y la historia significativa

### De las dificultades en la exposición de un material clínico

En varios registros, como si se tratara de varios pentagramas de una partitura, he tenido a veces la fantasía de encontrar una escritura de la clínica que permita, a quién la lee, seguir el procesamiento que se produce en la mente de quien lo piensa. Es como si los diversos planos obedecieran a un movimiento sincrónico formado por estamentos que, a su vez, deben acomodarse a la diacronía del lenguaje para encontrar un modo de comunicación. La dificultad no está dada por la menor o mayor habilidad para la escritura, sino por una especificidad, propia del material al cual nos enfrentamos, que se mueve, de inicio, en varios registros.

Por un lado, está el relato, ese discurso que el adulto formula, en el cual se entremezclan las preocupaciones por el niño y sus propios fantasmas, deseos y angustias que tiñen a la entrevista de una cualidad muy particular, de una cualidad disruptiva —por apasionante que sea—, de un desplazamiento. Por otro, los discursos —aun cuando no explicitados— que se despliegan en la mente del analista: «Mientras la madre hablaba pensé si ella se daba cuenta...», «Me preguntaba si cuando la niña nació...», o, aún «No parece haber otros indicadores de psicosis, entonces... ¿por qué un mutismo selectivo?».

Con dos oídos, uno que apunta a la ubicación de indicios que den cuenta de la estructura del niño, y otro que busca en el adulto las determinaciones simbólicas, deseos y fantasías que lo capturan en cierta trama, el analista va definiendo la dirección del diagnóstico y del proceso eventual de la cura.

Tratando de remitir cada enunciado a su orden de pertenencia propio, tratando de no tomar un orden de determi-

nación por otro, en un juego apasionante que lleva a mezclar las cartas para luego, de inmediato, separarlas con vistas a hacerlas circular de un modo distinto, el analista de niños se va aproximando al nudo patógeno. Sabe, sin embargo, que esto debe ser realizado cuidando muy bien de tener en cuenta que, para desarticularlo, deberá permitir que se desplieguen transferencias parentales —la mayoría de ellas decisivas para que su tarea llegue a término y, sin embargo, ininterpretables—, ya que el niño, como dice Meltzer, «mide a su analista con un ojo puesto en el padre o madre, y el otro, en el analista observando la interacción en el momento del encuentro»,<sup>1</sup> transferencias que «polariza», permitiendo su localización en una pendulación compleja que consiste en hacerse cargo sin por ello dejar de saber que se resolverá en otros espacios, de otros modos.<sup>2</sup>

Intentaré entonces desarrollar el material tal como se me fue presentando, habiendo alertado de inicio respecto de las dificultades que esto plantea; no es la menor de ellas la «elaboración secundaria» que ha sufrido, ya no sólo cuando intento transmitirlo mediante la escritura, sino cuando lo

<sup>1</sup> Donald Meltzer, *El proceso psicoanalítico*, Buenos Aires: Paidós, 3ra. ed., 1987, pág. 30.

<sup>2</sup> Viviendo yo en México, y en plena guerra argentino-chilena, recibí el llamado de la madre de una paciente chilena de ocho años que me solicitaba una entrevista para hablar de algunas cuestiones de su hijita que la preocupaban. Vivía yo entonces en la colonia de Coyoacán, en una calle, paradójicamente, llamada «Frontera»; al término de la conversación, una frase inesperada aun cuando no sorprendente apareció en la línea, dando fin a la conversación: «Bueno, Silvia, el martes nos vemos en la Frontera», me espetó esta mujer que no había, sin embargo, dejado de conservar un tono amable y afectuoso durante toda la comunicación. Intuí que no vendría a la entrevista, lo cual efectivamente ocurrió. Dos días después de la fecha prevista recibí su llamado, siempre alegre y cariñoso, en el cual me decía: «La llamo para que me disculpe; ¿puede usted creer que me olvidé de que teníamos una cita?»; le respondí que no se preocupara, que lo entendía perfectamente, y le ofrecí otro horario. Ella había preservado, mediante su olvido defensivo, la relación analítica de su hija conmigo; había dejado que su «guerra de frontera» cediera en parte, para poder tener la entrevista en términos menos beligerantes; y si bien no dejé de mantener una escucha atenta a sus sentimientos negativos a lo largo de nuestro posterior encuentro, no interpreté nunca el lapsus sino que traté de detectar, en el interior de su discurso, qué era lo que anudaba una cuestión «límitrofe» de ambos países con la batalla territorial que ella podía fantasear se había planteado entre nosotras por relación a su hija.

recompongo en mis pensamientos en razón de que ya está tamizado, por supuesto, por una cierta óptica. ¿Sería posible, por otra parte, la trasmisión «tal cual» de todo lo ocurrido en una sesión analítica? Aun la trasmisión más fiel, la transcripción de sesiones, no es jamás tan fiel como parece de inicio. Y, por otra parte, ¿qué sentido tendría un relevamiento de datos que no estuviera definido por un cierto modo de aprehensión de aquello que pretendemos exponer? ¿De qué modo se abriría algún orden de significaciones?

En un pequeño y maravilloso texto intitulado «Del rigor en la ciencia», Borges captura la cuestión del modo siguiente: «...En aquel Imperio, el Arte de la Cartografía logró tal Perfección que el mapa de una sola Provincia ocupaba toda una Ciudad, y el mapa del imperio toda una Provincia. Desmesurados, no satisficieron y los Colegios de Cartógrafos levantaron un Mapa del Imperio, que tenía el tamaño del Imperio y coincidía puntualmente con él. Menos Adictas al Estudio de la Cartografía, las Generaciones Sigüientes entendieron que ese dilatado Mapa era Inútil y no sin Impiedad lo entregaron a las Inclemencias del Sol y de los Inviernos. En los desiertos del Oeste perduran despedazadas Ruinas del Mapa, habitadas por animales y por Mendigos; en todo el País no hay otra reliquia de las Disciplinas Geográficas».<sup>3</sup>

Sin que podamos transmitir «todo», viene, sin embargo, a salvarnos de la saturación de sentido y del encapsulamiento en nuestras pocas ideas el hecho de que, cuando exponemos nuestra clínica, siempre aportamos más elementos de los que nuestras propias representaciones-metas propugnan, lo cual abre la vía para el trabajo que sobre el otro puedan operar. Así, hemos podido leer desde otro lugar históricos como los de Klein, Dolto, E. Laurent y aun Erikson, sin dejar de contar todo lo que se ha escrito sobre los históricos freudianos —con el agravante, en nuestra opinión, de pretender en muchos casos hacer decir a Freud lo que nunca pasó por su cabeza, en lugar de mostrar, lisa y llanamente, ora otro enfoque, ora una discrepancia importante.

He desarrollado en capítulos precedentes la concepción mediante la cual abordo una situación de consulta en la

<sup>3</sup> «El hacedor», en *Obras completas*, Buenos Aires: Emecé, 1974.

práctica cotidiana y las premisas teórico-clínicas de las cuales parto. Se trata, en principio, y a través de un corte trasversal de la estructura psíquica del niño, de ubicar el modo de funcionamiento que la define metapsicológicamente. Luego, de capturar, a través de la historia singular del sujeto, las relaciones entre la estructura edípica —de partida— y la historia significativa que desembocará en la estructura de llegada. Estructura psíquica siempre singular, cuya constitución y modo de funcionamiento darán origen al conflicto y al síntoma. Dos notaciones a tener en cuenta cuando decimos «historia significativa»: por un lado, que no se trata de una «historia de vida», ni tampoco de una «anamnesis» —en el sentido de un conjunto de datos provistos por el sujeto interrogado acerca de su pasado y de la historia de su enfermedad— lo que buscamos, sino de aquella que dará razón de ese particular ensamblaje entre traumatismo y síntoma. Historia de las vicisitudes libidinales —tanto pulsionales como amorosas—, habida cuenta de que esta historia libidinal está en estrecha dependencia, «en referencia» al semejante.

En segundo lugar, que el relato materno, aquel por el cual nos aproximamos a esta historia de las vicisitudes pulsionales y de sus movimientos de ligazón y desligazón, de ejercicio e inhibición, sólo puede ser tomado como referencia, no pudiendo nunca ser concebido como «vía regia» de acceso al inconciente del niño, en la medida en que el inconciente sólo es aprehensible a partir de las propias producciones del sujeto pasible de constituir un síntoma —ya hemos abundado suficientemente acerca de esto.

Expondré entonces, con vistas a desarrollar estas cuestiones, las primeras entrevistas del proceso de la cura de una niñita de tres años y medio. Retomaremos a partir de ellas dos órdenes de referencia que consideramos centrales en el comienzo de un análisis: el que hace a la constitución del inconciente infantil y su *referencia* al deseo materno, y el que se juega en las determinaciones entre traumatismo y síntoma. A partir de estos elementos, se pondrá en juego el concepto de *metábola* y su función en la simbolización, por relación al significativo —des-significado, devenido representación-cosa— y su operancia en el inconciente.

Incluiré en el relato del material, desplegado en el orden en el que yo misma lo recibí, los interrogantes que se fueron

abriendo a medida que escuchaba, las hipótesis que efectuaba, y las reflexiones teórico-clínicas de las cuales quiero hacer partícipe a mi interlocutor; esta metodología producirá una cierta disrupción en la lectura; ello se torna inevitable si pretendo dar a conocer, en un mismo movimiento, la emergencia espontánea del discurso tal como se articula en la consulta y el encadenamiento que le fui dando y que me llevó a operar las intervenciones que hice, con los efectos que de ellas se desprendieron.

Y bien, vayamos ahora a esta primera entrevista en la cual la madre manifiesta, a modo de inicio, que «en realidad no sabe a quién le está pasando algo», si a ella o a su niña. Hace un año, cuando Paula tenía dos años y nueve meses, y a continuación de un choque, la niña dejó de hablar. En realidad, no dejó de hablar directamente, sino que comenzó con un tartamudeo, ante el cual la mamá le informó que eso no le gustaba, y que si seguía tartamudeando la iba a regalar. Fue a continuación de esta intervención materna que la niña decidió dejar definitivamente de emplear el lenguaje hablado —ya que siguió comunicándose por otros medios.

Anticipo el horror de mi interlocutor ante este relato. Interlocutor de una cultura altamente psicoanalizada, atravesada por la difusión de la «*nouvelle* puericultura», en la cual han desaparecido el Hombre de la Bolsa, las amenazas cruentas de los padres y propuestas como las que esta madre formula. Pido, por el contrario, el descentramiento del etnocentrismo vigente para tomar en cuenta, simplemente, que esta consulta fue realizada por gente que habitaba una ciudad de provincia del sureste de México, que se trasladaron más de mil kilómetros para acercarse a mi consultorio pese a su absoluto desconocimiento del psicoanálisis, que recurrieron previamente a un chamán —cuya intervención no fue en absoluto estéril—, y todo ello movidos por la profunda preocupación ante un síntoma que, para otros sujetos de su entorno, resultaba absolutamente inocuo en una niña tan pequeña.

Apuntemos, someramente, que algo se pone de inicio de manifiesto respecto del narcisismo en juego en esta relación madre-hija, en la cual sólo hay lugar a partir de la ausencia de imperfección. «No acepto tus fallas. Si quieres estar conmigo deberás renunciar a tus imperfecciones», parece decir la madre cuando amenaza con la expulsión.

## Las condiciones edípicas, de partida

Paula es la menor de tres hermanos. Habiéndose la madre casado muy joven, no pudo, según relata, disfrutar de sus hijos mayores, porque al nacimiento del primero el marido se encariñó tanto con el niño que ella sintió profundos celos. «Yo tenía un marido joven y quería disfrutarlo, y mi marido lo que quería es que yo me ocupara de mi hijo, por eso yo no pude disfrutar de ese hijo», dice. La segunda hija llegó al poco tiempo, y ella se sentía cada vez más apesada en la situación. Pasaron varios años y entonces nació Paula, con la cual pudo establecer la relación que nunca había tenido con los mayores.

Hablaba de su marido como un ser muy posesivo, aprensivo, que la hacía sentir muchas veces molesta porque él no deja jugar a los niños en la calle, no los deja andar en bicicleta, la increpaba constantemente: «¡qué has hecho con mis hijos!» exclamaba cuando al volver del trabajo encontraba ocasionalmente a alguno de los niños con un machucón o una de esas pequeñas cortaduras frecuentes e inevitables en la infancia.

Segundo hijo de una familia patriarcal en la cual el mayor había ejercido la hegemonía haciéndose acreedor incluso a la herencia patrimonial, guardaba, sin embargo, una devoción ilimitada —presumiblemente defensiva— hacia sus propios padres, no habiendo logrado nunca establecer una alianza conyugal con su mujer, a la cual consideraba siempre imperfecta por relación a su propia madre.

Por su parte, ella había sido, en su familia de origen, la única mujer de un grupo de siete hermanos. Hija favorita del padre, nunca tuvo una buena relación con su madre, quien siempre la encontró —al igual que el marido— fallada e imperfecta. Cuestionada y criticada por su madre, hostigada por sus propias rivalidades edípicas al respecto, tanto su deseo de tener un hombre para sí misma sin otros que obstaculizaran el vínculo, como la precocidad con la cual tuvo que hacerse cargo de las tareas maternas por relación a sus hermanos menores, abrían una línea posible para entender su ambivalencia originaria hacia sus hijos como su ubicación en el lugar de «mala madre». Ubicación subjetiva de una falla que la atravesaba y la llevaba a buscar, ante el discurso increpante del marido, los medios de remontarla

sin por ello dejar de sentir que siempre «le falta algo», que no era «suficientemente buena» —tal vez, como sus hermanos varones lo eran para una madre que no le perdonaba —ella misma reina entre tantos hombres— su condición de mujer.

Paula fue la niña deseada y narcisizada por esta mujer que logró, a través de los intercambios libidinales y simbólicos con su hija, su propia renarcisización mediante el acceso a una plenitud frágil y siempre en riesgo de ser abatida por los primeros trastornos que pudieran presentarse. Habiendo tenido Paula de inicio un muy buen desarrollo, nunca había presentado problemas; cuando tartamudeó, la madre fue presa de un colapsamiento narcisista que la confrontó nuevamente a su falla como mujer y como madre, y algo que en otros padres podría constituir un síntoma sólo preocupante, operó en esta mujer como un factor de derrumbe.

Ahora estaba más clara, al menos, la frase de comienzo: «no sé a quien le está pasando algo, si a mi hija o a mí». Alerta rojo del análisis de niños: escuchar con un solo oído, suponiendo que todo lo que a Paula le pasaba era efecto de este engolfamiento narcisista —ahora fallido— de base, proponiendo de un modo simplista ora que era la madre la que necesitaba tratamiento, ora la dupla parental —en razón de que no había logrado consolidar la alianza conyugal—, indicando por tanto a los padres un tratamiento de pareja.

Porque todo esto que descubriamos: «determinantes edípicos» de la estructura actual, no era, sin embargo, suficiente. Y ello en razón de que Paula, de todos modos, tenía una dificultad en su lenguaje verbal: fuera el tartamudeo, fuera el mutismo electivo.

Y la sintomatología emergente había aparecido, según la madre, después de un choque. ¿Por qué no un trastorno del sueño con terrores nocturnos? ¿O una fobia masiva? ¿O una enuresis, una encopresis o una dificultad alimenticia? La estructura edípica, de partida, no daba razón de la elección neurótica realizada. Tampoco el choque en sí mismo permitía la comprensión directa de los síntomas (la falacia de *post hoc, ergo propter hoc* —después de esto, entonces a causa de esto— que suele «encubrirle a un enfermo el discernimiento de su propio estado»,<sup>4</sup> es moneda corriente en las

<sup>4</sup> Sigmund Freud, «La etiología de la histeria», en *AE*, vol. III, 1981, pág. 191.

consultas de los padres sobre sus niños; ello no hace sino a un intento de teorizar, vale decir, fantasear, otorgar sentido, a la irrupción sintomal a la cual se enfrentan. Debemos tomarla, como a toda teoría o a toda fantasía, con la dosis de verdad que encierra y despojarla, a su vez, del carácter causal que se le intenta atribuir).

Era necesario encontrar las mediaciones, históricas, singulares, traumáticas, que conducían a Paula a esta elección del síntoma, cuya especificidad no era aún fácil desentrañar.

A los pocos días de este accidente automovilístico —que, como luego veremos, no fue el primero que tuvo esta señora conduciendo—, Paula comenzó a tartamudear, y cuando la madre pronunció la frase amenazante que inhibió la tartamudez, dejó de hablar por un tiempo. Recurrieron entonces —gente de provincia, cultura selvática con componentes míticos— a un chamán, quien, al terminar la consulta, dio a la niña una tortuguita de agua; cuando volvieron a la casa, esta sumergió a la tortuga en agua y, luego de observar cuidadosamente cómo descendía y comenzaba a deslizarse por el fondo de la pecera, volvió a hablar: «la tortuguita camina...», dijo. A partir de esto se comunicó con su madre y hermanos guardando un leve tartamudeo y un mutismo electivo sin consecuencias aparentes inmediatas dado lo reducido de sus vínculos sociales.

Ya habían pasado varios meses cuando la madre decidió hacer una consulta con un especialista. Se lo propuso al padre, quien primero se rehusó, quitando importancia a la situación, y luego accedió pese a las dificultades que un traslado de tal tipo implicaba y a su desconfianza hacia los «nuevos métodos psicológicos» a los cuales su hija podía ser sometida.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Pido también, en este caso, que no se juzgue al padre con un exceso de severidad, efecto de parámetros extraños a su cultura. Como para que se tenga una dimensión de las dificultades extra inherentes a este tratamiento, vale una breve anécdota: habiendo ido yo misma, por razones ajenas al caso, a la ciudad de origen de esta familia, pedí a la madre que el padre de la niña —a quien no conocía— me telefonara al hotel con vistas a concertar una entrevista que se realizaría, eventualmente, en el consultorio de un colega. Al llegar, mi esposo fue solicitado telefónicamente

### *Vicisitudes históricas de Paula conducentes a la estructura de llegada*

Daré a continuación algunos elementos que amplíen el conocimiento de la historia de la niña tal como fueron relatados por la madre, posteriormente, en presencia de su hijita. Emplearé para ello la metodología antes expuesta.

Deseada por toda la familia desde el embarazo, alimentada con pecho y biberón en razón de que su madre sentía que tenía poca leche para satisfacerla —fantasma que asomaba, reiteradamente, en esta mujer: la imposibilidad de ejercer plenamente sus funciones, de satisfacer plenamente al otro—, cuando Paula llegó a la consulta su psiquismo había ya pasado por las constelaciones que hacen a las primeras instalaciones de la represión originaria, y que no han sido aún resignificadas por el Edipo complejo dando surgimiento a las instancias ideales.

Tranquila y fácil de criar, al sexto mes de vida tuvo una infección del conducto urinario que provocó intensos dolores. Me preguntaba yo entonces de qué manera un niño que no tiene aún posibilidades de estructurar una significación para lo que le acontece, y que está haciendo sus primeras experiencias de placer-displacer con el cuerpo, vive el hecho de que algo de ordinario placentero se torne, súbitamente, displacentero. La micción —siempre del orden del placer— queda marcada por un rasgo de dolor —no equivalente al displacer, al simple efecto del incremento de tensión— obligando al empleo masivo de una defensa primaria.

Según el relato materno, Paula no era muy sonriente, y si bien se chupó el dedo, nunca aceptó el chupete. (¿No aceptó el chupete porque la madre lo ofrecía con ambivalencia, vale decir, poco convencida del valor que este objeto ajeno y de puro goce tenía para su hija, y en cuanto esta hacía una

por un señor que le pidió, muy gentilmente, si sería tan amable de «comunicarlo con la doctora, ya que debían concertar una entrevista por relación a su hija pequeña a quien ella atendía». Este correcto profesional burgués, perteneciente a una tradicional y conservadora clase media de provincia, jamás se hubiera atrevido a solicitar una conversación a la habitación de una señora sin pasar, previamente, por una breve explicación a su marido.

carita de asco lo retiraba? ¿O no aceptó el chupete porque, a diferencia de este, el dedo estaba siempre a disposición, no deviniendo un precursor del «objeto transicional», es decir, de algo que, ajeno al cuerpo propio y al de la madre, comience a constituir un soporte de mediaciones e intercambios? La tercera posibilidad, consistente en que el niño no acepte el chupete en razón de que ni la madre, ni, en consecuencia, él mismo, toleren algo que se interponga entre ambos —y el pecho, representante privilegiado de la madre, se sostiene en su calidad de único objeto nutricio y de goce sin permitir la inclusión de ningún mediador—, no me parecía viable en este caso en razón de que esta niña completaba su alimentación con biberón. Sin embargo, no descarté totalmente tal posibilidad en razón de que este biberón, como supe *a posteriori*, alimento supletorio del pecho, había sido *siempre* ofrecido por la madre, sin que padre, abuelas, o nanas concurrentes y solícitas, pudieran participar de la alimentación.)

A partir de este dato, y en un intento de entender qué tipo de ensamblaje narcisista se había producido, pregunté a la madre —tratando de indagar acerca de la angustia del octavo mes— si hubo algún momento, de este primer año, en el cual Paula rechazara a los extraños, si lloraba cuando alguien que no fuera ella la levantaba de la cunita o la alzaba para cambiarla. Me respondió, como buscando algún recuerdo y luego de una breve reflexión: «¿Sabe que no sé? Siempre la atendí yo... nunca dejé eso en manos de nadie...».

Volvió sin embargo, luego de un rato, sobre la cuestión, relatando un episodio que luego cobraría importancia por su encadenamiento traumático en la emergencia sintomática que se había producido bastante tiempo después: cuando su hijita tenía ocho meses, ella bajó del coche a buscar a los otros dos niños que estaban en el colegio, dejándola durante unos momentos adentro del vehículo. Ahí recordó que había olvidado las llaves en el interior junto a la niña, regresando desesperada a intentar abrir la puerta. Entretanto, la gente la rodeaba, tratando tanto de ayudarla como de tranquilizar a Paula, quien comenzó a llorar desesperadamente.

No había para esa época aún, en la niña, noción de afuera ni de adentro, ni estaban articuladas las totalidades representacionales que dan cuenta, del lado del yo, de las capturas pasionales del amor cuando estas devienen asfixiantes. Sería absurdo entonces pensar que este episodio constituía,

en su incipiente psiquismo, un símbolo paradigmático del encierro al cual estaba sometida en el interior del vínculo claustrofobizante con la madre. De modo más acertado podemos suponer que Paula lloró desesperadamente porque, por primera vez, algo la separaba de los brazos de su madre a los cuales no tenía acceso; por otra parte, las caras extrañas de las cuales se vio rodeada, unidas al gesto de horror de la madre que no podía abrir el auto, propiciaron la emergencia de una verdadera angustia del octavo mes, pero al modo de un excedente traumático, fijado —del cual el automóvil no era un significante menor—, y, por ende, «en latencia», destinado al *après-coup*.

Cuando la niña tenía un año y medio los padres decidieron sacarla de la habitación matrimonial, en la cual habitaba desde su nacimiento; ello requirió una complicada estrategia: en lugar de retirar, simple y llanamente, la cunita a otra habitación, la habitación de ellos mismos es cedida al hijo mayor, y Paula irá a ocupar la tercera habitación, con su hermanita. Un verdadero desplazamiento de tropas se opera por toda la casa para evitar la expulsión lisa y llana de la habitación conyugal; todo ello, sin embargo, realizado de un modo no totalmente conciente, sino bajo la racionalización de que «era mejor esta distribución para estar cerca de las niñas». Paula no llora, sin embargo, cuando quitan su cuna de la habitación en la cual ha dormido hasta el momento, sino cuando es retirada la cama de los padres; define su propio espacio por referencia al lugar del otro, poniendo de manifiesto que no ha logrado un espacio que la emplace en su propio sistema de coordenadas, y que conserva aún una inversión constituyente que la marca en su posicionamiento ante el otro (¿qué es el espacio, podríamos agregar, si no esa distancia que separa a mi madre de mí, que se acorta con sus pasos que se acercan y con su voz que la anticipa y que se extiende, infinito, cuando pierdo su referencia?).

Por esa misma época dejó el biberón, y lo hace de la siguiente manera: siendo muy voraz, un día, al acabar de tomar uno, pidió otro, el cual le produjo un vómito por saturación; a partir de allí, no aceptó nunca más un biberón, pasando a tomar exclusivamente en taza. Me preguntaba yo de qué modo este episodio quedaba engarzado con dos órdenes representacionales distintos: por un lado, con esa primera experiencia de dolor en la micción, experiencia a repe-

tición, en la cual es imposible huir del objeto algógeno; objeto que daña, convirtiéndose en malo y atacando, no pudiendo ser disociado en dos objetos distintos, reunificado ambivalentemente *a posteriori*. En tal sentido, el biberón que había producido el daño devino inmediatamente maligno, expulsable, domeñable, por parte de una niña que había pasado a ser, al menos en parte, dueña de su motricidad y activa en su defensa. Por otra, y más allá de todas las vueltas —y no sólo metafóricas, también efectivas— dadas para retirarla de la habitación de los padres, Paula había sido expulsada del seno materno. En tal caso, ¿por qué no suponer que el objeto metonímico del pecho materno, primordial, fue vomitado y rechazado conjuntamente, en una reversión del rechazo con el cual la expulsión de la habitación-claustro materno fue sufrida? Rechazado para siempre el biberón, la leche fue repudiada con él, pasando sólo a aceptarla con chocolate.

De una memoria prodigiosa, cualquier cosa que la madre dejara en algún lugar, ella sabía dónde estaba. A los tres años y medio, no atravesada aún por las vicisitudes del Edipo complejo, la represión secundaria no ha terminado de instalarse, y, en razón de ello, no aparecen los olvidos fundamentales de las represiones que dan origen a la «amnesia infantil». Sin embargo, lo que quienes la rodeaban consideraban memoria prodigiosa, y más allá de la inteligencia que ella ponía en evidencia, implicaba una hiperconexión de la niña con todos los actos y todos los objetos maternos. «Estando conmigo se adapta a lo que sea», decía, orgullosa, la señora.

A los dos años ya cantaba, conocía las partes del cuerpo, elegía su ropa, repetía canciones que oía diferenciando entre las que le gustaban y las que no le gustaban. No se podían considerar estas adquisiciones como puramente imitativas, no estaba yo ante un lorito autistizado —definido por una memoria mecánica— ni simbiotizado —cuyas adquisiciones fueran puras repeticiones carentes de toda acción metabólica—: Paula estaba en posesión del *sí* y del *no*, era capaz de expresar sus deseos y aun de contraponerse al semejante.

Tenía un objeto transicional: una almohadita que empleaba para dormirse y calmarse, pero, hecho sorprendente, había otorgado a su muñeca otra almohadita con el mismo

carácter. Idénticas ambas, sólo las distinguía por el olor. Esta muñeca había sido una pertenencia de la hermana de la cual se apropió, queriendo, para la misma época, usar la ropa de esta —segunda hija de sus padres—. Las muñecas eran sus amigas, decía; tenía también una muñeca mala a la cual regañaba, y, cuando la madre entraba, se callaba, dejando de hablar —como si su enojo no pudiera ser presenciado por esta, lo que permite entrever otra vertiente que confluye en la determinación sintomal.

Trasformada la muñeca en doble de sí misma, intentando una identificación en los bordes mismos del cuerpo con su hermana, la especularidad originaria había logrado una primera trasposición sin por ello abandonar al objeto primordial; desplazada a este objeto segundo con el cual compartía, ahora sí y sin otro presente, la habitación en la cual se realizaban juego y reposo, presta a retornar en cualquier momento bajo los modos simbióticos con la madre, que tuvimos ocasión de observar *in situ*.

Paula era una paciente que podía hacer las delicias de cualquier analista: era ya un sujeto humano, con sus pasiones, preocupaciones, angustias, sus propios vínculos, su propio mundo. No era una simple metonimia «carnal», una pura prolongación del cuerpo materno. El narcisismo trasvasante de la madre depositado en la hija, compensador de sus propios fracasos, estaba definido por su atravesamiento por los ideales del yo. No se trataba de un simple abrochamiento que venía a completarla; era la obra maravillosa de esta mujer: obra de cultura, se entrelazaban en la madre los ideales socialmente valorizados con los fantasmas que la agitaban como sujeto de inconciente, en una arquitectura deseante que sometía a ambas, madre e hija, a las intensas pasiones con las que yo me encontraba.

### La secuencia traumática

La consulta se iba desplazando del «hecho traumático» del choque acaecido el año anterior, a un conjunto de determinaciones que yo seguía cuidadosamente intentando ordenar. Intento que no ofrecía grandes dificultades en razón de los interrogantes iniciales que esta madre traía, lo que per-

mitía con facilidad arrancar a la cuestión del hecho desencadenante.

La investigación aportaba nuevos elementos: en marzo del año anterior a la consulta, cuando Paula tenía dos años y cuatro meses, se produjo el primer choque. Choque sin consecuencias, la madre conducía yendo con la niña a su lado, y esta, muy tranquila, preguntó cuando llegó a su casa: «¿qué le pasó a mi mamá?», repitiendo esta frase reiteradamente al punto de que al décimo día cantaba: «¿qué le pasó a mi mamá...? ¿qué le pasó a mi mamá?», canturreó en forma de tonadita que ejercitaba distraídamente aún cuando estuviera, aparentemente, ocupada en otra cosa.

Podíamos suponer que, cada vez que la escena traumática aparecía en su cabecita, empleaba el lenguaje al modo que este opera cuando empieza a constituirse: como objeto reasegurante, no comunicacional en el sentido estricto. Destinado a sí mismo, se trata de una invocación tranquilizante que metaforiza al objeto en su materialidad concreta. (El niño que dice «mamá, mamá, mamá», sin que esta modulación implique en sí misma un llamado, captura, mediante ello, al objeto materno que posee en su boca y tiene a su disposición en razón de que lo crea.)<sup>6</sup>

En este primer choque no hubo, entonces, un problema del lenguaje, pero sí una subversión de la función lingüística, regresionando el lenguaje de su función comunicacional a aquella otra, defensiva, de retrotraer el significado a una posición mágico-invocante al modo de un objeto acompañante.

*Segunda secuencia:*<sup>7</sup> un mes después, en julio, los padres parten solos de viaje por veinte días. Cuando vuelven, la

<sup>6</sup> Hace algún tiempo vi, en una piscina, a un niño de unos cuatro años, el cual, mientras su madre lo sostenía de las manitas intentando ayudarlo a flotar, repetía monótonamente y no sin cierta angustia «mamá, mamá, mamá...», dando cuenta, evidentemente, de que no era a su madre real a quien apelaba, sino a aquel objeto primordial reasegurante que venía en su auxilio mediante la cantinela.

<sup>7</sup> Llamaremos «secuencia» y no «traumatismo» a estos agrupamientos de acontecimientos en razón de que reservamos el concepto de traumatismo, en su sentido estricto, psicoanalítico, para aquellos elementos capaces de incluirse en una cadena representacional que, desde el interior mismo del sujeto, produzcan un flujo de excitación indomeñable e inligable por los medios habituales. Desde esta perspectiva, no sabemos aún cuáles

madre encuentra a Paula con un cambio de carácter, llanto y berrinches.

*Tercera secuencia* (episodio al cual la madre no otorga ninguna importancia): Sale toda la familia de viaje con los abuelitos. En el viaje de vuelta, Paula formula una pregunta extraña; en el momento del aterrizaje del vuelo expresa: «se cayó el avión, mamá...». Inquiero a la madre acerca de esta frase, busco más datos. Poco tiempo antes de las vacaciones, Paula misma se cayó de la cama. En el momento en que la mamá está contándome este episodio, la niña habla, por primera vez, en la entrevista: «cuéntale, cuéntale de cuando te caíste», dice. Ella relata; poco tiempo antes de estas vacaciones, ocurrió algo que consideraba poco relevante: iba entrando a la casa y se cayó, y la niña se impresionó mucho. Sin embargo, un encadenamiento significativo se va armando: se cayó el avión, se cayó la madre, se cayó Paula.

Pregunto —tengo una hipótesis— con quién durmió la niña durante esas vacaciones. La respuesta es la siguiente: en una habitación del hotel durmieron los abuelos con los niños más grandes, y, en otra habitación, y en la misma cama, Paula con sus padres.

*Cuarta secuencia:* A la vuelta de las vacaciones se produce un segundo choque de automóviles, en este caso de mayor gravedad, un choque frontal. La madre, nuevamente, conduce; los tres niños van atrás, y si bien ninguno resulta herido, el coche es gravemente dañado.

Algunas conductas que se suceden luego de cada secuencia que hemos ordenado:

a. A continuación del primer choque —antes de las vacaciones—, Paula entra reiteradamente a la habitación de su hermano mayor, choca los cochecitos y los estrella unos contra otros. Parece tratarse de un intento de elaboración espontánea del primer traumatismo.

de estos elementos que estamos describiendo son o no parte de la cadena traumática que definió la formación de síntomas, cuáles devinieron traumatismo por *après-coup*.

b. A la vuelta de las vacaciones —luego de la tercera secuencia—, y antes del segundo choque, comienza a rechazar a sus amiguitos. Un primo de su misma edad le pega; Paula habla reiteradamente del episodio. Pregunto a la madre si nunca le habían pegado antes —trato de desentrañar el sentido, el modo en que este «pegar» se inserta en su momento estructurante—;<sup>8</sup> responde que sí, que muchas veces este primito le ha pegado porque se han criado juntos, pero que la niña nunca había otorgado demasiada importancia a la cuestión.

c. Luego del segundo choque empieza el tartamudeo y, a continuación, el mutismo.

Mi interlocutor, psicoanalista entrenado, no dejará de preguntarse qué le ocurre a esta señora, que choca todo el tiempo. Pregunta que yo misma me hice para señalar, en una de las entrevistas realizadas, el carácter sintomal de la cuestión. Pausada y contenida, esta mujer no encontraba demasiadas vías de escape para los niveles de conflicto que la aquejaban —de los cuales no era el menor la dificultad para expresar su hostilidad a los seres amados—; pero ello no me daba derecho alguno a realizar ningún tipo de interpretación salvaje al respecto<sup>9</sup> ya que desconocía, al igual que ella, qué era lo que la llevaba a elegir este tipo de subrogado tan riesgoso, ayudándola, simplemente, a abrir la cuestión y a recomendarle que viera la posibilidad de hacer una consulta para sí misma.

¿Qué relación había, sin embargo, entre esta madre perfeccionista, atrapada narcisísticamente en este vínculo con una niña que venía a reparar todas sus fallas anteriores, incapaz de expresar su hostilidad, y los síntomas actuales

<sup>8</sup> En una posible constelación del tipo: escena primaria-violencia sexual-choque de los cuerpos-masochismo erótico.

<sup>9</sup> Se cree que todo discurso emitido por el analista en el marco del consultorio es analítico. Pocos seres humanos se ven sometidos a interpretaciones salvajes del calibre que se espeta en ciertas ocasiones a los padres de los niños cuya consulta están en vías de realizar. Y si bien un analista tiene derecho a formularse todas las hipótesis que pueda, e incluso a otorgarlas —siempre con mesura— a los padres, debe saber que estos no son sus pacientes, ni se ha generado un campo propicio para el ejercicio de la interpretación como el que brinda el análisis —con sus premisas técnicas correspondientes.

de Paula? En medio de la entrevista que estamos relatando, en la cual la mamá se explayó largamente acerca de la historia y cualidades más generales de la niña, esta intentó, reiteradamente, evitar que el diálogo prosiguiera. No se trataba de «no oír» lo que se decía, no estaba yo ante una resistencia puntual, sino de impedir cualquier intercambio entre la mamá y yo, poniendo de relieve que lo que se le hacía intolerable era la inclusión de un tercero en el interior de esta simbiosis que aún perduraba.

En cierto momento, a fin de que la mamá dejara de hablar, Paula, que estaba sentada en su falda, luego de solicitarle que se fueran del consultorio, le introdujo un lápiz en la boca; lo hizo varias veces mientras esta intentaba esquivar rotando la cabeza para todos lados. Intervine entonces señalando el enojo que le producía el hecho de que la madre y yo habláramos, y la sensación de exclusión que esto le producía. Me miró extrañada de que hubiera alguien —tan poderoso, en su fantasía— que pudiera evitar que sus reclamos de irse del consultorio fueran atendidos, y que sus palabras fueran incluso confirmadas por la madre. Entre desconfiada y maravillada, cedió su conducta y se dedicó a garabatear, atentamente, la hoja de papel que tenía delante.

En una entrevista posterior, a solas con la mamá, le pregunté qué había sentido cuando la niña le metía el lápiz en la boca. Respondió: «Me sentí la madre más mala del mundo», respuesta sorprendente ante la cual le pedí que explicitara qué era lo que la hacía sentir tan mala; agregó entonces: «Si mi hija puede sentir ese odio por mí, debe ser por algo muy feo que le hago y no me doy cuenta». Los fantasmas mortíferos con su propia madre retornaban así, dando cuenta del obstáculo mayor que se oponía a un intercambio de otro orden en el cual la menor conducta hostil era vivida como un riesgo de destrucción plena, generando en la niña una precoz represión del sadismo que se inscribía, de algún modo, en los síntomas que estábamos en vías de desentrañar.

### Una génesis constituida por *après-coup*

Hemos tratado de marcar las secuencias que se constituyen dando origen al síntoma. Ellas no agotan los encadena-

mientos traumáticos, sino que podemos considerarlas, en conjunto, tiempos segundos que resignifican, o recomponen, *Nachträglich*, por *après-coup*, diversos movimientos previos. Tomaré dos de ellos, de los primeros tiempos de la vida de Paula, para marcar un engarce posible:

A los ocho meses de vida: queda encerrada en el coche, mientras la madre intenta, desesperada, abrir la puerta.

Para nosotros, adultos que hemos constituido el adentro-afuera bajo ciertas normas consensuales que organizan relaciones espacio-temporales, Paula «estaba encerrada». Desde la niña, y por referencia al espacio maternal originario, «estaba afuera» —afuera del entorno materno, separada brutalmente de una mamá que no podía acercarse—. Primera impronta separadora, *indicial*, que marca el interior del coche en su doble juego: espacio de soledad compartida con la madre durante largos paseos, espacio de exclusión por relación al cuerpo materno a partir de este *traumatismo que queda en espera, en latencia*.

Al año y medio: expulsión de la habitación parental. Desplazamiento a la hermana de aspectos de la simbiosis originaria con la madre.

¿Cómo no sospechar, sin embargo, conocimientos psicoanalíticos mediante, que esta niñita fue expuesta a la escena primaria durante el período que antecede al cambio de dormitorios? ¿Y de qué manera esta escena primaria, fantasma nuclear en el cual confluyen conglomerados representacionales de todo tipo, se articuló en la singularidad histórico-vivencial que dio origen al síntoma, tanto al momento de su aparición como a su modalidad específica?

El episodio de quedar encerrada en el coche, sufrido por Paula a los ocho meses, no cobra fuerza traumática sólo por su encadenamiento posterior, sino porque la vivencia de ser por primera vez separada de los brazos de la madre se encadena al gesto de horror de esta, propiciando un hiperinvestimiento destinado al *après-coup*.

«Debemos tener en claro que la reconducción de un síntoma histórico a una escena traumática sólo conlleva una ganancia para nuestro entendimiento si esa escena satisface dos condiciones: que posea la pertinente *idoneidad de*

*terminadora* y que se deba reconocerle la necesaria *fuerza traumática*», dice Freud en «La etiología de la histeria».<sup>10</sup> Cuando realizamos una indagación acerca de la determinación del síntoma, es necesario tener en cuenta estos dos factores. Una escena traumática —vale decir, un acontecimiento, en este caso— puede tener fuerza traumática y no por ello idoneidad determinadora. Por el contrario, algo puede tener idoneidad determinadora sin que por ello alcance la fuerza traumática suficiente. Esto es lo que lleva a la determinación de una serie en la cual el encadenamiento pueda permitir el enlace de ambos elementos. El primer choque, aquel en el cual Paula comienza a canturrear «qué le pasó a mi mamá», tiene idoneidad determinadora, pero no ha alcanzado la fuerza traumática necesaria para que devenga síntoma. Ha quedado, entonces, *en latencia*. ¿Qué es lo que otorga al segundo choque el incremento de fuerza traumática? Sería simple guiarse en esto por la repetición, y, sin embargo, es la niña misma la que nos da la clave de la cuestión cuando dice, en la entrevista conjunta realizada con la madre: «Cuéntale, mamá, cuéntale de cuando te caíste».

Es entonces entre ambas escenas donde hay que buscar el elemento que determina el que la primera escena quede resignificada por la segunda, y aquel está, siempre, del lado de lo sexual: en este caso, de la miniserie formada por el pequeño viaje realizado por los padres —a solas— y la posterior inclusión de la niña en la escena primaria a través del co-lecho en las vacaciones compartidas. Inclusión que resignifica la exclusión: «Ah, esto era lo que hacían cuando me dejaron a solas...», podría ser la teoría-fantasia de Paula cuando se ve sometida, brutalmente, a una escena primaria que, nuevamente, produce un reengarce con los episodios vividos antes del primer año y medio —fecha de separación de las habitaciones.

Antes y después de estas vacaciones, se organiza el «se cayó»: antes, se cae la madre al entrar a la casa; después, Paula se cae de la cama. Sin embargo, ya algo se ha constituido: «¿Se cayó el avión, mamá?», pregunta cuando están aterrizando, en el viaje de retorno.

La temporalidad que buscamos no es la del tiempo cronológico —aun cuando este sea necesario para ubicar en ese

<sup>10</sup> En *AE*, vol. III, 1981, pág. 193.

continuo que es la vida los movimientos de ruptura y recomposición que dan origen a nuevas modalidades de la vida psíquica.

Hemos reconstruido una serie, pero esta serie no recae simplemente sobre la historia acontecida. Dentro del continuo de acontecimientos, relevamos aquellos que nos parecen dar origen a una génesis. Se trata de un ordenamiento de los elementos posibles de ser fantasmaticados. En tal sentido, *la génesis que buscamos es una génesis por après-coup*. No estaba delimitada ni trazada previamente en ningún lado; no existía como tal predeterminada por un inflexible punto de partida que hubiera lanzado la vida de esta niña en una u otra dirección.

Entre determinantes edípicos —aquellos que señalamos de inicio como posición otorgada originariamente por el deseo materno en su doble vertiente: referenciado al hombre como sujeto donador (sea de hijos, sea de pené), y al hijo como significativo fálico— y las vicisitudes de una serie histórico-traumática que va marcando en sus movimientos puntos de ruptura y nuevas saturaciones fantasmáticas de sentido, se ordena un posible punto de lanzamiento para la comprensión del material expuesto.

En razón de ello, esta reconstrucción no se dejó librada al discurso espontáneo de la madre; mis intervenciones tendían a introducirse en la inauguración de nuevas direcciones que pudieran afirmar o descartar hipótesis posibles.

Entre la historia acontecida y la historia-relato —descartando lo que se ha llamado durante años «anamnesis», vale decir, la historia de la enfermedad—, hemos ido abriendo, a lo largo de nuestro trabajo, las secuencias que ligan elementos que se desgajan de ellas. Estos movimientos de fuga se producen en razón de que lo traumático es aquello que escapa a la simbolización preconciente y, por consecuencia, a la temporalización, a la historización. Este hiato sólo puede rellenarse mediante fantasmaticaciones, teorías encapsuladas cuyo estatuto descrito por Freud, de «producto mixto», no logra instituirse en el pensamiento conciente y queda siempre librada, en su reengarzamiento, a la formación de síntomas.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> En su conferencia «La interpretación, entre determinismo y hermenéutica», Jean Laplace ofrece un importante ordenamiento de la cues-

Sabemos del intento obstinado de Freud por descubrir, respecto del psiquismo, un conjunto de leyes que lo hicieran participe de la ciencia de su tiempo, ciencia determinista en la cual la categoría de causalidad ocupa un lugar central. La «pluricausalidad» freudiana fue un concepto al cual nos aferramos tenazmente, hace ya algunos años, quienes no queríamos abandonar la búsqueda de una racionalidad en la comprensión de las neurosis.

Hoy, una parte del pensamiento en torno parecería inclinarse por buscar del lado del azar, de la indeterminación, nuevos paradigmas para explorar los procesos que hacen al accionar humano. Ello induce a muchos jóvenes analistas noveles a inclinarse por el abandono de la búsqueda de toda causalidad de la neurosis —«analizar es la cuestión»—. El psicoanálisis nunca ha negado la posibilidad de autoorganización espontánea de los fenómenos, nunca ha propiciado un determinismo a ultranza; el síntoma mismo es concebido como el efecto del intento de reequilibramiento espontáneo de la economía libidinal. Una teoría simple, pendular, de la cura concebida como regresión al punto de partida —sea mediante la búsqueda del primer traumatismo, sea mediante la recapitulación trasferencial de las etapas de constitución psíquica—, cuando se ha propugnado, ha mostrado una y otra vez su fracaso.

Lo mismo ha ocurrido con las búsquedas de explicaciones monocausales.

Intentos de aferrarse rígidamente a un determinismo en el cual restos de la modernidad se filtran como desechos de manera anquilosada. Bajo esta dirección se ha pretendido concebir el movimiento de partida del psiquismo infantil en el sentido en que la física determinista toma las condiciones iniciales de un fenómeno. La «causa última», o «causa primera», retorna como anhelo permanente de los analistas cuando buscan lo causal en los orígenes: desde Rank, con el trauma del nacimiento —reactualizado periódicamente a través de modalidades de parto novedosas (casi a oscuras,

tión, que culmina en un planteo novedoso a partir de ir deslindando los diversos movimientos por los cuales el psicoanálisis ha quedado entrampado ora en lo factual, ora en el relativismo reconstructivo. En *La révolution copernicienne inachevée*, op. cit.

se propiciaba hace algunos años)—, o aquellos que, como adoradores del gran seno universal, determinan todo el futuro de la cría por la presencia o ausencia de lactancia «natural» —como si el pecho ofrecido a un bebé por su madre fuera un producto natural!—, se ha tendido a una simplificación que calma más los ánimos del investigador que lo que abre realmente de comprensión ante la complejidad de los fenómenos que encontramos.<sup>12</sup>

Las cadenas traumáticas que estamos en vías de desplegar, así como los determinantes edípicos en cuestión, dan cuenta de nuestra posición «en movimiento» respecto a la pluricausalidad. Veremos cómo esta pluricausalidad no propicia una sobredeterminación por sumatoria, sino un reen-samblaje en el cual lo contingente deviene necesario a partir del abanico de posibilidades que la estructura de origen propicia.

## De la neurosis traumática a una teoría traumática de las neurosis

Durante años, a partir de la dominancia de una propuesta endógeno-genética en el interior del psicoanálisis —del lado del kleinismo—, o de una radical ahistoricidad estructuralista —efecto del lacanismo—, el traumatismo fue prácticamente barrido del campo analítico.

Reducido a una concepción banal de «trauma» (suerte de lesión psíquica que viene a perturbar el desarrollo normal, comodín de la psicología), despojado de su carácter sexual constitutivo, el traumatismo se mantuvo en los confines del campo psicoanalítico, reducto de las corrientes que pretendían subsumir el descubrimiento freudiano —cuyo centro se asienta en los paradigmas de la sexualidad infantil, la represión y el conflicto psíquico— en una propuesta que diluía el campo específico en aquel de los conflictos entre el sujeto

y su medio; propuesta que fácilmente desembocó en una teoría de la adaptación (cuya discusión y respuesta encontró curso de modo privilegiado en Lacan, pero también en una reificación de la desadaptación con la cual la antipsiquiatría nos deslumbró por algunos años).

No hay más que echar una ojeada a algunos textos de Anna Freud, para ver desplegarse allí toda la concepción de «trauma» que impregnó a la psicología y que incluso reinó sobre el psicoanálisis de la década de 1960. Sólo para muestra: «Los traumas externos se convierten en *traumas internos* cuando afectan, coinciden o simbolizan la concreción de ansiedades profundamente arraigadas o de deseos fantaseados. En el primer caso el hecho traumático es vivenciado como *aniquilación* (en circunstancias de peligro extremo para la vida), como *abandono* por parte del objeto o como *castración* (operaciones, peligro de ceguera) [es de remarcar esta idea de que los grandes movimientos fantasmáticos que hacen a las representaciones que circulan por los fantasmas deseantes del Edipo sean concebidos como «ansiedades profundas» y diferenciados de los «deseos fantaseados»]. En el segundo caso, los deseos satisfechos (es decir, satisfechos exageradamente) por el trauma [por ende se podría considerar que hay deseos «correctamente» satisfechos, lo cual da cuenta claramente de que no es el deseo inconciente aquello a lo cual se refiere] pueden ser agresivos (por ejemplo *deseos de muerte* respecto de padres o hermanos) o sexuales (*seducciones*) [para Anna Freud los deseos de muerte de padres y hermanos no son sexuales; vale decir que lo sexual queda estrictamente ligado a lo genital], estos últimos, a su vez, pueden ser sintónicos o distónicos con el yo, y adecuados o inadecuados a la etapa madurativa [!!!]. Cuando el hecho traumático satisface deseos inadecuados a la etapa madurativa [no sería el caso de Dora, por ejemplo, que es una jovencita «en edad de merecer»], el resultado es una interrupción de la secuencia normal del desarrollo».<sup>13</sup>

Es interesante tener en cuenta, por otra parte, la discrepancia que Anna Freud manifiesta respecto a Masserman

<sup>12</sup> Más sofisticado, pero no por ello más fructífero, ha sido el intento casi minucioso aparecido en la década de 1960, y hoy en retroceso, de medir, con centésimas y hasta en logaritmos, el «grado» de aceptación de la madre de su propia castración o aun su falicismo como única determinación de la constitución psíquica de la cría.

<sup>13</sup> «El trauma psíquico», en *Neurosis y sintomatología en la infancia*, Buenos Aires: Paidós, 1977, pág. 16. (Los comentarios entre corchetes y los subrayados son nuestros.)

sobre las experiencias que este realizara con gatos y monos traumatizados en laboratorio. El investigador comunica que los animales se volvían «neuróticos» al ser expuestos a la alternativa de evitar un estímulo doloroso o lograr uno deseado. Anna Freud responde: «En mi opinión, el motivo de la neurosis era otro. Al quedar expuesto al estímulo doloroso, la única posibilidad de respuesta del mono era defenderse huyendo; como las condiciones de laboratorio le impedían la huida, el animal terminaba traumatizado a causa de la confusión y el pánico».<sup>14</sup> Para Masserman, supuestamente conductista, la cuestión se planteaba en razón del conflicto producido por la yuxtaposición de dos deseos contrapuestos: lograr el objeto de deseo o huir del dolor, para Anna Freud, supuestamente psicoanalista, se trataba, simplemente, de que la huida estaba obstaculizada, a saber: por la coartación de la conducta evitativa ante el dolor en términos de preservación autoconservativa.

Por esta misma época, mediados de la década de 1960, es cuando Jean Laplanche retoma la teoría del traumatismo para reubicarla por relación a los trabajos freudianos originarios y desarrollar luego sus propias aportaciones. Siguiendo los textos producidos entre 1895 y 1897, la acción del traumatismo queda descompuesta en varios tiempos y supone la existencia de, por lo menos, dos acontecimientos. Con *Vida y muerte en psicoanálisis*<sup>15</sup> y «Fantasía originaria, fantasías de los orígenes, origen de la fantasía»,<sup>16</sup> una nueva lectura del traumatismo se hace posible: la vinculación entre defensa y traumatismo se pone de relieve en toda su magnitud. Recuperación de una serie destinada al *après-coup*, en la cual la sexualidad ocupa un lugar princeps.

La teoría de la seducción pone de relieve que todo el traumatismo viene al mismo tiempo del exterior y del interior. «Del exterior porque es desde el otro de donde llega la sexualidad al sujeto, del interior porque brota de ese externo interiorizado, de esa "reminiscencia" de la que, según

<sup>14</sup> *Op. cit.*, pág. 15.

<sup>15</sup> Jean Laplanche, *Vie et mort en psychanalyse*, París: Librairie Ernest Flammarion, 1970. [*Vida y muerte en psicoanálisis*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1972.]

<sup>16</sup> En colaboración con J.-B. Pontalis. Edición castellana en *El inconsciente freudiano y el psicoanálisis francés contemporáneo*, Buenos Aires: Nueva Visión, 1974.

una hermosa fórmula, sufren los histéricos, en la cual reconocemos ya la fantasía».<sup>17</sup>

Estamos ante una concepción del traumatismo en la cual todo es exógeno y endógeno a la vez, en la cual lo exógeno se inscribe, deviene endógeno y se reactualiza a partir de un nuevo elemento que viene a producir un reensamblaje; rearticulación que plantea un modo de temporalización que fractura todo intento de causalidad lineal.

Modelo que Freud, aun cuando haya abdicado de la primitiva teoría de la seducción, mantiene en sus componentes esenciales en desarrollos posteriores y ocupa un lugar central en los historiales clínicos.

Concebido como una experiencia vivida capaz de aportar un cúmulo de excitación inelaborable por medios habituales, el traumatismo se juega entre el exterior y el interior del psiquismo: «Lo que define al traumatismo psíquico no es una cualidad general del psiquismo sino el hecho de que provenga desde el interior. Se ha formado una especie de *externo-interno*, "una espina en la carne" o, por así decirlo, una verdadera espina en la *corteza del yo*».<sup>18</sup> Su eficacia no queda subordinada a la magnitud del estímulo exterior, sino a las complejas relaciones que se establecen entre estas cantidades externas que invaden el psiquismo y lo que internamente es disparado: activamiento excitante de sistemas de representaciones inscritas —tiempos previos del traumatismo a constituirse en el momento de este *après-coup*.

A partir de los diversos caminos que toma la teoría del traumatismo, dos orientaciones complementarias y divergentes van a aparecer en la clínica psicoanalítica. Por una parte, aquella que lleva a la *teoría de la neurosis traumática*, en el sentido clínico del término: la neurosis de accidente, o de los cataclismos, en la cual la impreparación del yo operaría produciendo una sideración de las defensas. Por otra parte, a la posibilidad de repensar la causación general de las neurosis, como efecto del encadenamiento traumático, en tanto *teoría traumática de las neurosis*.

<sup>17</sup> *Ibid.*, pág. 113. El subrayado es nuestro.

<sup>18</sup> J. Laplanche, *Vida y muerte en psicoanálisis*, *op. cit.*, pág. 62.

Freud mismo vuelve a ello en 1938, cuando bajo diversos ángulos, y de modos distintos, replantea la cuestión dejada en suspenso bajo el predominio de la teoría de la fantasía concebida como de origen «endógeno».

Por un lado, en el apartado G, segunda parte de *Moisés y la religión monoteísta*, introduce el concepto de «verdad histórico-vivencial», vale decir, aquella verdad que constituye el núcleo del delirio, y que es efecto de las tempranísimas inscripciones sufridas por el ser humano en los comienzos de su constitución psíquica.

Por otro, en el capítulo III del mismo texto, realiza un nuevo pasaje alrededor del concepto de trauma señalando: «Llamamos *traumas* a esas impresiones de temprana vivencia, olvidadas luego, a las cuales atribuimos tan grande significatividad para la etiología de las neurosis. *Quede sin decidir si es lícito considerar traumática la etiología de las neurosis en general*».<sup>19</sup>

Teoría traumática de toda neurosis, o teoría de la causación traumática de las neurosis, que va a proponer que toda neurosis es el reensamblaje, por *après-coup*, de elementos *desgajados* de lo acontecido que ingresan de modo descompuesto, desarticulado, invistiendo y resignificando representaciones. En este caso, la teoría de la neurosis no se sostendría en una *regresión* a un punto de fijación temporalmente establecido, sino que sería, precisamente, la quiebra de toda temporalidad lineal y se sustentaría en la *progresión* de aquellas representaciones que, al haber quedado en espera, en latencia, son sobreinvertidas por los tiempos posteriores que dan forma final —aun cuando no definitiva— al traumatismo.

La cuestión siempre presente, teórica y de consecuencias clínicas, consiste en preguntarse si los cuadros que aparecen *a posteriori* del traumatismo, del orden que sean, se hubieran desencadenado de todas maneras sin la precipitación del acontecimiento —y, en el caso de los niños, siguiendo la evolución normal de la infancia—, o si, por el contrario, lo que se ha dado en llamar «situación desencadenante» de la serie complementaria —tal como lo hemos formulado unas páginas más arriba—, es parte pregnante, con igual

<sup>19</sup> En *AE*, vol. XXIII, 1980, pág. 70. El segundo subrayado es nuestro.

nivel de realidad que lo previamente inscrito, y recompone las líneas constituyentes al modo de una *fijación del traumatismo*, es decir, de una fijación por encadenamientos representacionales sobreinvertidos que fracturan las defensas habituales.

### La elección de neurosis: relaciones entre los encadenamientos traumáticos y la estructura edípica de partida

Hemos señalado que Freud rehúsa, a lo largo de su trabajo, inclinarse por una explicación monocausal de las neurosis. Conocemos sus oscilaciones en cuanto a poner el eje exclusivamente en factores exógenos o endógenos tanto cuando teoriza como cuando analiza el material clínico en sus historiales. Desde los textos primeros sobre la histeria no sólo el traumatismo no es equivalenciado al acontecimiento, sino que debe entrar en confluencia con factores previos a su desencadenamiento. Sigamos un momento su texto de «La etiología de la histeria» para ver surgir una combinatoria que se mantendrá, de uno u otro modo, a lo largo de su pensamiento.

En primer lugar el factor «herencia parental», que no implica una derivación *de histeria a histeria*, sino el intento de demostrar que, en la generación anterior, hay ya antecedentes patológicos: «hemos introducido en la etiología de la histeria un factor que el enfermo mismo nunca aduce y sólo admite de mala gana, a saber, la disposición hereditaria que ha recibido de sus progenitores...».<sup>20</sup> Este factor, ocultado celosamente por el paciente, es algo del orden de la sexualidad de los padres: en ciertos casos se trata del lúes paterno, en otros, simplemente, del carácter perverso del adulto seductor que provoca en el niño excitaciones sexuales precoces, las cuales pueden llevarlo a transferir estos actos a otro niño: «El fundamento para la neurosis sería establecido en la infancia siempre por adultos, y los niños mismos se transferirían entre sí la *predisposición* [predisposición contraída

<sup>20</sup> En *AE*, vol. III, 1981, pág. 191.

a través de actos infantiles de seducción] a contraer luego una histeria». <sup>21</sup>

Extraña herencia, vergonzante para el sujeto, que da cuenta de actos que lo involucran y que no cobra el carácter de lo hereditario orgánico: se puede heredar la miopía del padre, y la hipertensión de la madre, sin que ello conduzca a un ocultamiento pudoroso... Más aún, se pueden heredar la tendencia a los desmayos de la madre y los rasgos obsesivos del padre, y ello será exhibido con cierto desafío como marca identificatoria.

Lo que da un carácter diverso a esta herencia es su carácter *factual*, el hecho de que la acción seductora del adulto ha sido capturada traumáticamente por el niño: como aflujo de excitación indomeñable, como enigma a resignificar, vale decir, a fantasmaticar.

Segundo factor, *constitucional*: «unas vivencias sexuales infantiles son la condición básica, la *predisposición*, por así decir, para la histeria [...] ellas producen los síntomas histéricos, pero no de una manera inmediata, sino que al principio permanecen ineficientes y sólo cobran eficiencia patógena luego, cuando pasada la pubertad son despertadas como unos recuerdos inconcientes». <sup>22</sup>

Tercer factor, el traumatismo desencadenante: «*los síntomas de la histeria derivan su determinismo de ciertas vivencias de eficacia traumática que el enfermo ha tenido, como símbolos mnémicos de las cuales ellos son reproducidos en su vida psíquica*». <sup>23</sup>

Entre el segundo y el tercer factor se juega la *sobredeterminación*; la fuerza determinadora de las escenas infantiles se esconde, y ello lleva a que uno crea haber encontrado la explicación de un síntoma en el contenido de alguna de las escenas posteriores, chocando luego, en la trayectoria de trabajo, con el mismo contenido en una de las escenas infantiles.

La conclusión de Freud asume fuerza de tesis: «*los síntomas histéricos son sobredeterminados*». <sup>24</sup> Ellos no remiten linealmente a una o dos escenas, sino a una verdadera red:

<sup>21</sup> *Ibid.*, pág. 207. Entre corchetes, nuestras observaciones.

<sup>22</sup> *Ibid.*, pág. 210.

<sup>23</sup> *Ibid.*, pág. 193.

<sup>24</sup> *Ibid.*, pág. 214.

«La cadena asociativa siempre consta de más de dos eslabones; las escenas traumáticas no forman unos nexos simples, como las cuentas de un collar, sino unos nexos ramificados, al modo de un árbol genealógico, pues a raíz de cada vivencia entran en vigor dos o más vivencias tempranas, como recuerdos; en resumen, comunicar la resolución de un solo síntoma en verdad coincide con la tarea de exponer un historial clínico completo». <sup>25</sup>

## Una revisión del concepto de serie complementaria

Con el predominio del endogenismo, del «autocentrismo» —como ha definido Laplanche esta tendencia de la obra que aborta la revolución copernicana de origen—, en el cual la materialidad del fantasma, y por ende del inconciente pierden su referencia a escenas constituyentes que remiten al otro, la *ecuación etiológica* expuesta para la determinación de neurosis en la histeria deviene, en el pensamiento freudiano, *serie complementaria*.

El arsenal teórico ha ya cuajado: el concepto de inconciente, de represión, de fijación libidinal, la teoría de las pulsiones, del yo, encuentran una forma más acabada —no por ello más perfecta—. «¿Dónde halla la libido las fijaciones que le hacen falta para quebrantar las represiones? —se pregunta sin embargo Freud en *Conferencias de introducción al psicoanálisis* de 1917—. En las prácticas y vivencias de la sexualidad infantil, en los afanes parciales abandonados y en los objetos resignados de la niñez. Hacia ellos, por tanto, revierte la libido». <sup>26</sup>

«La experiencia analítica nos obliga sin más a suponer que unas vivencias puramente contingentes de la infancia son capaces de dejar como secuela fijaciones de la libido. [...] Las disposiciones constitucionales son, con seguridad, la secuela que dejaron las vivencias de nuestros antepasados; también ellas se adquirieron una vez: sin tal adquisición no habría herencia alguna [...] Suele restarse toda importancia

<sup>25</sup> *Ibid.*, pág. 196.

<sup>26</sup> En *AE*, vol. XVI, 1978, pág. 329.

a las vivencias infantiles por comparación a las de los antepasados y a las de la vida adulta; esto no es lícito; al contrario, es preciso valorarlas particularmente. El hecho de que sobrevengan en períodos en que el desarrollo no se ha completado confiere a sus consecuencias una gravedad tanto mayor y las habilita para tener efectos traumáticos».<sup>27</sup>

Completemos la ecuación entonces: «La fijación libidinal del adulto [...] se nos descompone ahora, por tanto, en otros dos factores: la disposición heredada [herencia filogenética sobre la cual volveremos más adelante] y la predisposición adquirida en la primera infancia [tempranas experiencias sexuales]».<sup>28</sup>

Causación de la neurosis es efecto entonces de: *Predisposición por fijación libidinal — constitución sexual, vale decir, vivenciar prehistórico más vivenciar infantil — + Vivenciar accidental (traumático)*.<sup>29</sup>

Volvamos ahora a nuestra preocupación inicial: la de determinar, en el caso que estamos analizando, la ecuación etiológica y ubicar las relaciones entre estructura e historia.

Esta definición: relaciones entre estructura e historia, propone una mutación por relación a la definición de serie complementaria clásica y nos lleva a preguntarnos cuán cerca o cuán lejos estamos de la propuesta freudiana inicial.

Nos vemos llevados, entonces, a dar un nuevo giro al concepto de *predisposición*, siguiendo para ello algunas premisas ya planteadas a lo largo de nuestro trabajo.

En primer lugar, si se sigue el planteo freudiano, la predisposición abarca lo singular, histórico, del vivenciar infantil, más lo prehistórico, vale decir, aquello que se hereda —aquello con lo cual «se viene al mundo»—. Si nos hemos definido por un inconciente determinado por inscripciones, no existente desde los orígenes, ¿dónde emplazar la herencia, si no en las condiciones de partida, en aquellas que, desde el fantasma y los deseos de los padres, dan origen a los traumatismos a los cuales es sometido el cachorro desde los comienzos de la vida? Traumatismos fundantes del inconciente, el cual no se genera endógenamente sino como efecto exógeno de las impulsiones precoces a las cuales la

<sup>27</sup> *Ibid.*, pág. 329.

<sup>28</sup> *Ibid.*

<sup>29</sup> *Ibid.*, pág. 330.

cría es sometida por su indefensión y dependencia del adulto a cuyo cuidado se encuentra.

Hemos seguido, a través del discurso de la madre de Paula, los determinantes edípicos de partida: su posicionamiento no sólo en su propia estructura singular —su lugar de única hija mujer de un grupo de siete hermanos, sus rivalidades con una madre ante la cual nunca se sintió aceptada, el carácter de hija favorita del padre (obstaculizando, tal vez, la circulación de la niña hacia el Edipo positivo por temor a quedar, ella misma, emplazada en el lugar de la madre rival y desplazada en la fantasía) —aunado a una relación con la femineidad en la cual la falla constitutiva no había podido cuajar de inicio en un desplazamiento del pene al hijo —tal vez porque lo prolífico de la madre quedaba disociado, en su fantasía, de su apropiación del padre: «yo tenía un marido joven y quería disfrutarlo»—. Paula venía a ser «la gran obra» con la cual esta mujer culminara su posicionamiento ante un marido que recibía los restos hiper-críticos de su propia madre, con la cual las rivalidades edípicas habían obstaculizado la alianza y el pasaje generacional.

No era un abrochamiento «de los cuerpos» lo que estaba en juego, aun cuando este se hubiera producido al modo de una simbiosis de crianza durante el primer año y medio de vida. Si había un anudamiento narcisista entre la madre y Paula, este estaba atravesado por el narcisismo secundario, por la castración, tendiente más que a un completamiento, a un *resarcimiento*, requerido a la niña, a partir de ideales del yo que propiciaban una circulación descapturante.

Desde el punto de vista de la evolución de la niña, la precocidad de sus adquisiciones así como la importante evolución intelectual lograda daban cuenta de una constitución psíquica cuyos avatares podíamos seguir, pero que no planteaba ya los riesgos de emergencia de patologías severas de la primera infancia.

El padre no pudiendo asumir nunca definitivamente su función en razón de una rivalidad que lo lleva a intentar usurpar constantemente el lugar materno, y, al mismo tiempo, de la imposibilidad de transitar el desplazamiento edípico que posibilita al hombre pasar del reconocimiento hacia su propia madre a aquel que emplaza a la mujer amada en el lugar de madre de sus hijos.

Paula ubicada entonces en el lugar del objeto maravilloso que vendrá a colmar todas las fallas de una mujer, a la cual esta hija es cedida a cambio de la apropiación que el padre realiza de los otros hijos.

Esta estructura de partida tiene ya una historia, que no se reduce a la historia edípica originaria de los padres. Se ha complejizado a partir de los modos con los cuales esta historia edípica se engarza con los movimientos propiciados por la historia de las alianzas conyugales y filiales posteriores.

En esto se engarzan las vicisitudes histórico-traumáticas, vivenciales, de la niña, cuya serie hemos expuesto. Es aquí donde lo azaroso, contingente, deviene necesario.

Ambos elementos: estructura edípica de partida y encadenamientos representacionales previos, constituyen los factores de «predisposición». *A diferencia de la sumatoria propuesta por Freud, en la cual lo azaroso del acontecimiento se engarza con vivencias infantiles y con la disposición genética, diremos que lo azaroso de la historia singular entra ya cualificado desde el otro, implantado en el psiquismo infantil. En este sentido, y para precisar: en la primera infancia, el acontecimiento no deviene traumatismo por simple encadenamiento, sino por su ingreso significativo en la estructura deseante que precede su cualificación.*

### *De las entrevistas posteriores con Paula*

Era ya tiempo de ver a la niña a solas. Concertamos dos entrevistas a las cuales vendría acompañada por su madre, que esperaría en una salita, a pocos metros de distancia del consultorio.

Paula entró en brazos de la mamá, las manitas aferradas a su cuello; las piernitas, a la cintura. Me miraba con cara de enojo y desconfianza, cierta rigidez daba cuenta de su intención de no desprenderse del cuerpo al que estaba adherida.

La tomé, con firmeza, de brazos de la madre, no sin resistencia de su parte. Pensé que era menos adecuado ofrecer una interpretación para obtener una conducta —manipulación verbal que consideraba más grave que la acción, en razón de que ello produciría una subversión, de inicio, de la

función de la interpretación analítica como otorgadora de sentido y despojada de toda intencionalidad— y me introduje con ella en el consultorio.

Comenzó a chillar entonces, parada ante la canasta con algunos juguetes que había preparado. Gritaba: «ya me quiero ir... ya me quiero ir». Un llanto hondo y profundo se sucedió a los gritos. Me acuclillé ante ella, y le interpreté que cuando se separaba de mamá, sentía mucha rabia porque mamá, sola, podía divertirse con papá. Respondía entre llantos e hipos «sí, sí, sí!», y, paulatinamente, se fue calmando. Le dije entonces que no podía jugar, ni conmigo, ni con los juguetes, porque jugar era pasarla bien, divertirse, y entonces mamá se iba a vengar dejándola solita. Hice un *racconto* de la situación vivida cuando mamá y papá se fueron de viaje, de su impotencia y su rabia ante esa sensación de abandono. Gritó entonces con angustia: «¡y chocó... y chocó... y se cayó de la cama, cayó.. cayó... cayó!...», «el piso estaba sucio, todo sucio... y cayó... y chocó con el piso sucio...».

Cayó al piso —la madre—, acontecimiento real vivido (histórico-vivencial, siguiendo a Freud); cayó de la cama, fantasía de expulsión invertida, en la escena primaria —posiblemente presenciada, durante las vacaciones en las cuales compartió el lecho con los padres—. Suciedad anal —en una niña que ha tenido un precoz control de esfínteres, perfeccionista y obstinada—, impregnando la escena primaria. Choque de los autos y choque de los cuerpos, anudando en fantasmas mortíferos la reiteración de excitaciones traumáticas no metabolizables.

Hice entonces una intervención que podemos ubicar más del lado de la construcción que del de la interpretación: cuando durmió en la cama con mamá y papá y vio que ellos se divertían juntos, que chocaban sus cuerpos, sintió ganas de tirar a mamá de esa cama sucia. Luego la mamá se cayó y chocó, y temió haberla matado (este último agregado surge de los pocos elementos psicoanalíticos que tenemos acerca de la tartamudez y el carácter explosivo, anal, que cobran las palabras teñidas de hostilidad).<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Las relaciones entre el sadismo anal —con el pensamiento mágico que le es concomitante— y la tartamudez han sido la única línea que el psicoanálisis ha ofrecido para la comprensión de estos síntomas. Un niño

«Sí, sí —llora—, el piso sucio... la cama sucia —grita con desesperación—, y se cayó... y se cayó...». Luego, se trepa a mi falda —yo estoy sentada en la pequeña silla mecedora que tengo en el consultorio—, y se duerme profundamente hasta el final de la entrevista.

Recibí, esa noche misma y antes de la entrevista fijada para el día siguiente, el llamado de la mamá para contarme que, al salir del consultorio, Paula se había negado a contarle qué había hecho conmigo —precoz comprensión del espacio analítico, la que tienen los niños...— y que, hecho llamativo, se había enojado a la noche cuando llegó la hora de ir a dormir y había intentado mordérla.

En la segunda entrevista todo se desarrolló de inicio con menos dificultad. Entró y, luego de unos minutos, dijo: «Ya me quiero ir». Comenzó a lloriquear sin demasiada convicción y, a los pocos minutos, agregó: «Tengo hambre», mientras miraba hacia la canasta con cierta desconfianza. Interpreté que está enojada conmigo porque siente que la separo de mamá, y que querría comerse a mamá para no tener que separarse nunca. Paula me mira atentamente, como expectante. Agrego: «Tal vez por eso tienes miedo de meter la mano en la canasta, porque es como una boca grandota que se la va a comer». Entonces ella responde nitidamente: «Métela tú». Yo meto entonces la mano y saco unos juguetes.

Toma dos coches, y, durante un rato, los hace rodar alternativamente hacia mí; yo se los voy devolviendo, generando entre ambas un espacio transicional de aproximación y alejamiento que permite el encuentro. Pone el coche grande, lo coloca boca abajo, y luego lo balancea; agrega otro cochecito y lo choca. Interpreto que el coche grande se balancea como mamá y papá en la cama, cuando la cama se movía. «¡Sí, sí!», responde, «¡y entró una culebra a mi cama, entró una culebra!». El tono se torna alto y monocorde, pero sin llanto. «La culebra vino de noche... se mete en la cama...» —hay un

---

al cual tuve ocasión de tomar en tratamiento a causa de una tartamudez, intentaba golpearme con sus puños en el trascurso de una sesión. Sosteniendo sus manos, le dije: «con palabras tu bronca, con palabras, no con golpes». Y él, en medio de la agitación, me respondió: «las palabras son golpes».

pasaje del pasado al presente, lo histórico deviene actual, el tiempo se anula, en una coexistencia ejercida bajo la compulsión de repetición, en proceso primario. Interpreto: la culebra es el pito de papá, pito malo que se mete en la cama con mamá. «¡Sí, culebra fea!», grita con enojo. Luego, se recuesta en el piso y comienza a acariciar la alfombra. Va pasando los deditos por todos los dibujos con mucha delicadeza, como ensimismada; se la ve tranquila y reflexiva.

Recibo nuevamente a la noche un llamado de la madre. Paula ha comenzado a hablar más fluidamente, e incluso con algunas personas con las cuales no tiene trato cotidiano. Esa misma tarde, después de la sesión, realizaron una visita a familiares residentes en la ciudad y la niña pasó largo rato jugando con sus primos, a los cuales no veía hacía ya algún tiempo. Aprovecho a realizar algunas preguntas: cuando Paula era chica, el hermano mayor se caía a veces de la cama —nueva representación que se anuda: caer, ser expulsado del amor del otro—. Le pregunto si ha habido algún episodio relacionado con una culebra —diciéndole que la niña había hablado de algo así en su entrevista—; responde que hace poco tiempo el hijo mayor encontró una culebra en el garage y Paula comenzó a gritar, diciendo: «¡Mata la culebra! ¡Mata la culebra!»; luego de esto, varios días tuvo pesadillas en las cuales se despertaba, iba a la habitación de los padres, y decía que había una culebra mala.

### *De los destinos de este «análisis»*

Tres entrevistas más fueron realizadas con la niña, en las cuales seguimos, ya más tranquilamente, hablando y jugando. Fue en la penúltima de ellas cuando Paula se había constituido, realmente, en mi paciente: «¿Te cuento de mi muñeca?», me dijo, luego de explorar cuidadosamente aquellas que yo había puesto en la canasta de juegos con la cual la recibí.

El espacio analítico había perdido su carácter amenazante; parte de los beneficios obtenidos por la liberación de la angustia y la posibilidad de ligar las representaciones que conducían al desenlace sintomal habían generado una situación más benigna.

Se me demandará, y con derecho, que el tipo de intervención realizada tuvo un carácter un tanto brusco y, posiblemente, mis interpretaciones padecieron de la falta de tiempo suficiente para corroborar las hipótesis formuladas. Ciertamente «aire» kleiniano empapa el estilo; yo también «le enchufé el simbolismo con la máxima brutalidad» a la pequeña Paula. En mi descargo, dos reflexiones: por un lado, no fue la teoría, general, desencarnada y más allá del paciente en cuestión, lo que guió el tipo de mis intervenciones. Pienso que surge claramente del material expuesto que se anudaban en ellas los elementos representacionales encadenados a través de la historia de las vicisitudes libidinales de Paula, con una ubicación de su estructuración actual respecto de su posicionamiento edípico. Por otra parte, ¿qué hice si no fue aplicar esa regla que he formulado ya en otro capítulo: «A mayor nivel de patología, a menor nivel de estructuración, mayor peso de la teoría en nuestras intervenciones»?

Pienso, sin embargo, que lo fundamental era el ofrecimiento de la interpretación en términos de «hipótesis». En ningún momento me adherí a mis certezas, en ningún momento la posibilidad de ser rebatida por Paula hubiera sido entendida por mi parte como el ejercicio de una «resistencia».

Si la teoría está allí para marcar sus propios límites, si la interpretación era ofrecida al modo de una hipótesis y no de un apoderamiento de la subjetividad del otro, las asociaciones posteriores de Paula podrían guiarme acerca de lo acertado o desacertado de mis intervenciones.

Tuve dos entrevistas más con la madre en las cuales hablamos largamente de la crianza de la niña, de sus propios deseos insatisfechos, de su anhelo de poder encontrar una vía mejor para sus relaciones afectivas.

Era imposible mantener a esta mujer y a su hijita separadas por más tiempo de la familia, radicadas en una ciudad extraña. Convinimos en mantenernos en comunicación y sostener un diálogo telefónico para ir pensando juntas respecto a los problemas que se le fueran planteando en la evolución de su hijita, mientras buscaba a alguien —dentro de las precarias condiciones analíticas de su ciudad de origen— con quien comenzar algún tipo de tratamiento.

Conocí al padre de Paula en ocasión de un viaje mío a su tierra, cuando me solicitó una entrevista y este hombre, posesivo y supuestamente autoritario, se explayó largamente alrededor de sus propias dificultades y de las restricciones afectivas a las cuales estas lo sometían. Le pregunté entonces si pensaba que una entrevista conjunta con su esposa podía permitir aclarar algunos de los malentendidos que se habían ido generando a lo largo de casi quince años de matrimonio. En ella pudimos, por primera vez, hacer circular discursos entorpecidos y frases silenciadas a lo largo del tiempo. Esta pareja, poco habituada al diálogo, tenía al menos la virtud de que las palabras encontraban su peso exacto en el momento en que un espacio se ofrecía para permitir su ejercicio.

Por un lapso de cerca de tres años, recibí periódicamente llamados de ambos padres para relatarme acerca de la evolución de la niña y realizarme alguna consulta y, en varias ocasiones, recibí la visita de la madre con el mismo motivo. Si bien su crecimiento estaba marcado por los elementos que hemos descrito, no se produjeron graves emergencias sintomales que obligaran a una consulta. Por mi parte, me abstuve de verla, en razón de no generar en ella una modalidad «ortopedizante» del análisis, una especie de muleta a la cual recurrir periódicamente cuando las vicisitudes del crecimiento la sometieran a algún orden de dificultad. Dada la distancia y la imposibilidad de instrumentar un análisis, preferí conservar esta modalidad de trabajo «por delegación», a la espera del momento en el cual Paula pueda encarar un tratamiento analítico —sea en su ciudad de origen, sea en alguna otra cercana.

## 7. El psicoanálisis «de frontera»: clínica psicoanalítica y neo-génesis

En nuestro proceso de definición de lo originario hemos ido abordando los primeros movimientos de inscripción y defensa de la pulsión. Ello abre consecuencias para una metapsicología de los trastornos precoces, así como nuevas vías, en nuestra opinión, de abordaje de procesos no neuróticos en pacientes adultos.

Conocemos las dificultades por las que atraviesa nuestra clínica: dificultades de orden teórico y dificultades de orden técnico. Las unas en correlación con las otras. Sabemos de los intentos aparecidos a lo largo de la historia del psicoanálisis por remplazar ciertas formulaciones de base freudianas, y por restringir los paradigmas de partida a un campo específico —el de las neurosis—, ofreciendo otros modelos del funcionamiento psíquico. Muchos de ellos han constituido aportaciones clínicas valiosas, y han incluido diferenciaciones nosográficas que se revelan útiles en nuestra práctica cotidiana. ¿Basta esto para sustituir el *corpus* freudiano sin haber realizado una indagación sobre el lugar metapsicológico que puede ser atribuido a los nuevos descubrimientos clínicos, a partir de los principios que dieron origen al psicoanálisis?

Nuestra tarea va en esta dirección: ayudar a construir una teoría de lo originario que «haga trabajar» tanto los conceptos freudianos como muchos de los desarrollos que vinieron, *a posteriori*, a contradecirlos o a «ampliarlos»,<sup>1</sup> explorando las contradicciones en unos y otros, rescatando la dosis de verdad que en el cercamiento del objeto han abierto

<sup>1</sup> Entrecorramos «ampliar» en razón de que la metodología de base con la cual esta operación se ha realizado ha dejado de lado, en la mayoría de los casos, las contradicciones inherentes al despliegue de los conceptos en la obra freudiana misma. Esta metodología es responsable, en gran parte, de la multiplicidad de escuelas y del diálogo imposible por el cual transitan los intercambios psicoanalíticos.

—extendiendo, por una parte, nuestra comprensión práctica; siendo responsables, por otra, de la crisis a la cual esta se ve sometida.

En ese camino vamos cercando, a medida que nuestro trabajo se despliega, los tiempos de fundación del inconciente. Hemos definido el momento de instalación de la tópica que abre la posibilidad del conflicto en tanto intra-subjetivo (vale decir, intersistémico) como correlativo al establecimiento de la represión originaria.

Otorgamos así a la represión originaria un estatuto fundante de lo inconciente, y nos dedicamos a explorar sobre qué tipo de representaciones cae esta represión originaria (este verdadero «rehusamiento» de una trascripción al preconciente).

Lo hicimos con vistas a encontrar un ordenador que permitiera jalonar tiempos de analizabilidad en la primera infancia ubicando al conflicto psíquico (intersistémico, intra-subjetivo) como eje de la analizabilidad.

Hemos formulado a lo largo de nuestro trabajo una serie de cuestiones cuya resolución intentamos a partir de la revisión teórica y de la indagación clínica: si el inconciente no es un existente desde los comienzos de la vida, si su materialidad de base no está determinada por órdenes biológicos —genéticos o filogenéticos—, ¿cuál es la proveniencia y el destino de estas primeras inscripciones, aquellas que se constituyen en los comienzos de la vida? ¿Formarán parte, todas ellas, de lo inconciente originario? ¿Será su estatuto sepultado definitivamente por la represión? ¿Bajo qué premisas es posible la instalación de la represión originaria y qué ocurre cuando el funcionamiento psíquico queda librado a su fracaso?

Basándonos en la observación clínica y en la reformulación metapsicológica de una serie de enunciados, hemos afirmado que, en el proceso de constitución del inconciente, la represión originaria se funda sobre elementos previamente inscritos, representacionales. Estas representaciones, sin embargo, han ido sufriendo transformaciones y ensamblajes, articulaciones y recomposiciones, efecto de modos de ligazón previos; su estatuto puede ser cercado y de él dependerá la intervención clínica pertinente.

La represión secundaria, por su parte, al expulsar al inconciente representaciones-palabra devenidas representa-

ción-cosa<sup>2</sup> —en razón de que su pasaje a este sistema las desarticula del código de la lengua y las hace circular en proceso primario— ofrece el material con el cual nuevos retoños de lo reprimido se organizan por apoderamiento. Estos retoños constituyen los significantes-des-significados sobre los cuales circula la libre asociación; a partir de ellos es posible articular una nueva significación.

Pero la represión secundaria puede arrojar también al inconciente bloques enteros, articulados, que al ser expulsados permanecen al modo de enclaves cristalizados. Se trata de fragmentos discursivos que se mantienen como tales en el inconciente, pero lo que los caracteriza es la imposibilidad de des-soldamiento, y en razón de ello se rehúsan a la apertura y ensamblaje en nuevos entramados discursivos —permanecen, entonces, como bloques representación-cosa, fijando al sujeto a ciertas constelaciones fantasmáticas.

Estos últimos constituyen la materialidad de los mandatos del superyó, tanto en su carácter de prohibición como de abrochamientos al ideal, y de los fantasmas originarios como articulaciones deseantes fijas.

Varias conclusiones pueden ser sacadas de lo desarrollado a lo largo de nuestro trabajo:

1. En el inconciente, tópicamente definido, coexisten formaciones de distinto tipo. Vale decir: el estatuto del inconciente no es homogéneo.

2. Podemos diferenciar este carácter no homogéneo, a grandes trazos, y con fines ordenadores, en dos órdenes del siguiente tipo:

a. Aquellas representaciones, efecto de la represión secundaria, que habiendo sido parte del preconciente, es decir, habiendo recibido investimiento en el interior del código de la lengua, son rearticulables mediante el lenguaje —la libre asociación—, y recuperan su carácter discursivo en el proceso analítico (ellas mismas pueden ser diferenciadas al

<sup>2</sup> Concebimos la *Sachvorstellung* como «representación-cosa»: realismo del inconciente que no define la pertenencia a uno u otro sistema por el hecho de que sus elementos provengan del lenguaje o de la percepción del mundo real —«de las cosas»— sino por su modo de circulación *realista*, ajeno al sujeto en sentido estricto, cuyo estatuto podría definirse como «semejante en su ajenidad a lo real, pero un real del cual la fuga está impedida», parafraseando a Freud.

menos en dos tipos, tal como venimos de afirmarlo en párrafos anteriores).

b. Aquellas representaciones nunca pasadas por el lenguaje, nunca sometidas a la doble articulación de la lengua, nunca capturadas en una significación (incluso en una «significancia», en el sentido preciso que Lacan otorgó a este concepto para desanudar al significante de cualquier abrochamiento a un significado preestablecido) y a las cuales la libre asociación puede cercar, pero nunca restituir, por sí misma, un sentido. Ellas son efecto de la represión originaria, y su posicionamiento tópico —en los fondos del inconsciente, retrascriptas posteriormente a través de nuevas inscripciones— define la posibilidad de clivaje del aparato en sistemas reglados por modos de circulación y tipos de contenidos.

En la medida en que estas representaciones son efecto de procesos de desarticulación y rearticulación singulares en la constitución de la subjetividad (vale decir, efectos de *metábola* del discurso-deseo del semejante), su sentido no puede ser buscado en otro lado —ni siquiera del lado de la madre— dado que se trata de «un sentido para sí mismo ignorado» en razón de que el otro desconoce el carácter de los mensajes emitidos, no posee las claves del código con el cual han quedado inscritos.

Dejamos abierta la posibilidad de que ciertas inscripciones, efecto de traumatismos severos, no logren el estatuto de «inconscientes» y queden libradas a una circulación amenazante por la tópica psíquica cuya estabilidad ponen en riesgo. Estas representaciones, en su estatuto de *manifiesto* aun cuando no por ello de *conciente*, obligan a un tratamiento de ligazón más que de «des-represión» en el interior de la cura. (Es posible que, a grandes rasgos, del mismo carácter sean las que dan origen a los trastornos psicosomáticos, aun cuando poseen especificidades que no hemos abordado en el desarrollo de los capítulos precedentes.)

Estas últimas dan lugar a *trastornos*, en razón de que por su imposibilidad de entrar en formaciones de compromiso, transaccionales, no permiten la formación de *síntomas* en sentido estricto.

## Del trastorno al síntoma

En capítulos anteriores retomamos una diferenciación que establecimos hace ya varios años entre *trastorno* y *síntoma*. En aquel entonces ello se ofrecía como una posibilidad de distinguir, en los tiempos de constitución del sujeto psíquico, formaciones que daban cuenta del conflicto inter-sistémico, vale decir, intrapsíquico, formaciones de compromiso, subrogados efecto de «una rehusada satisfacción pulsional» —para emplear la expresión de Freud—, de aquellas emergencias patológicas que se producían en tiempos anteriores a las diferenciaciones entre los sistemas, a la instalación de la represión originaria. Tal el caso del trastorno del sueño que expusimos en capítulos anteriores, respecto del cual no podemos hablar, en términos estrictos, de «sintomatología» (tratándose de la compulsión efecto de una falla en las estructuraciones de base, lo cual no permite organizar vías de ligazón y repartición de investimentos en el aparato en constitución).

Trastornos del pensamiento, del aprendizaje, del lenguaje, de la marcha, que no son efecto de inhibiciones secundarias a un síntoma, no pueden ser concebidos, salvo en sentido extenso, como «sintomatología»; metapsicológicamente deberemos considerarlos de un orden distinto, no atravesados por el juego entre el deseo y la defensa, no remitiendo a fantasmas específicos, en fin, no siendo pasibles de ser resueltos mediante el acceso a su contenido inconsciente por libre asociación sino por múltiples intervenciones tendientes a un reordenamiento psíquico.

Un niño que tiene alteradas las relaciones témporo-espaciales, que posee una rigidización motriz que dificulta el manejo del lápiz para escritura —no padeciendo, por otra parte, ningún tipo de lesión orgánica—, no tiene «un síntoma para el aprendizaje», sino un trastorno en la constitución de su aparato psíquico que se relaciona con una perturbación en la instalación de la tópica psíquica, la cual da origen a las relaciones témporo-espaciales que el yo instaura. Tiempo y espacio no son categorías innatas, sino construcciones del espíritu como efecto de la diferenciación que la instauración del yo —correlativa de la represión originaria— funda tanto respecto del inconsciente como del mundo exterior: «La espacialidad acaso sea la proyección del carácter extenso del

aparato psíquico [...] En lugar de las condiciones *a priori* de Kant, nuestro aparato psíquico. Psique es extensa, nada sabe de eso»,<sup>3</sup> formula Freud en «Conclusiones, ideas, problemas».

Del mismo modo, ¿pueden ser realmente considerados «síntomas» una enuresis o una encopresis primarias desde el punto de vista psicoanalítico? ¿Es el ejercicio pulsional directo un síntoma? El hecho de que un sistema (el inconciente) goce a expensas del sufrimiento de otro sistema (el preconciente, el yo) es la regla de la formación de síntomas; se puede realizar una ejercitación pulsional directa de la micción sin por ello «padecer» un síntoma enurético en sentido estricto —para que haya «padecimiento» es necesario que el sujeto sufra los embates a los cuales su propio inconciente lo somete—. Y aun, en caso de que haya sufrimiento psíquico más general, lo que caracteriza a la represión es la repulsa de un contenido en particular, es decir que aquello que se reprime produzca asco u horror al sujeto que se viera ante la posibilidad de ejercerlo.

Las observaciones teórico-clínicas que venimos realizando en capítulos precedentes, así como las que expondremos a continuación, nos parecen compatibles con la aclaración de formulaciones cuyo sentido ha quedado oscuro a lo largo de la historia del psicoanálisis.

Uno de los conceptos cuyo esclarecimiento intentamos desde hace años, y cuya fecundidad clínica consideramos insoslayable, es el de *represión originaria*. ¿Qué lugar ocupa, en nuestra clínica, la teoría de la represión originaria que venimos proponiendo? ¿Cuál es su *interés práctico*? ¿Qué función cumple en todo este proceso que estamos tratando y sobre qué bases ella se establece? ¿Sobre qué opera? ¿Cuáles son los prerrequisitos que posibilitan no sólo su instalación, sino incluso su permanencia? Y ello con las consecuencias derivadas, en razón de que proponer que la represión originaria pueda desmantelarse, caer, conlleva la idea de que pueda recomponerse, vale decir, reinstalarse.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> En *AE*, vol. XXIII, 1980, pág. 302.

<sup>4</sup> Como siempre, la elección terminológica es una elección conceptual. Fue el hecho de que su instalación se produjera antes de la represión origi-

Repasemos, brevemente, y en aras de ir avanzando, los elementos ofrecidos por Freud al respecto. Las referencias a esta cuestión son breves y escasas en la obra; posiblemente, porque al análisis de pacientes neuróticos le basta con su formulación como supuesto.

Aparece el concepto en 1915, en el texto sobre «La represión»,<sup>5</sup> donde es acuñado por primera vez el vocablo *Urverdrängung*:<sup>6</sup> «tenemos razones para suponer una *represión primordial*, una primera fase de la represión que consiste en que a la agencia-representante psíquica (agencia representante-representación) de la pulsión *se le deniega la admisión en lo conciente*. Así se establece una fijación; a partir de ese momento la agencia representante en cuestión persiste inmutable y la pulsión sigue ligada a ella [...] La segunda etapa de la represión, *la represión propiamente dicha* [*Nachdrängen*], *recae sobre retoños psíquicos de la agencia representante reprimida*».<sup>7</sup>

Fijación de los representantes representativos pulsionales al inconciente,<sup>8</sup> lo originariamente reprimido estará constituido por aquello que nunca fue conciente; por aquello que, siguiendo la legalidad de los sistemas psíquicos, el carácter específico de las representaciones que los constituyen, nunca pasó a constituirse como representación-palabra, nunca tuvo cabida en el doble eje de la lengua, nunca pasó a formar parte del proceso secundario. Se trata de las representaciones de base del inconciente, a las cuales nunca se podrá acceder, directamente, en el proceso de la cura.

naría, propiamente dicha, *Nachdrängen*, lo que nos llevó a seguir la traducción de «primaria» durante algún tiempo. De todos modos, nunca pusimos el acento en su temporalidad, sino en su carácter fundante del inconciente, «que da origen a», y en razón de ello nos parece más adecuada la conceptualización de *represión originaria*.

<sup>5</sup> En *Trabajos sobre metapsicología*, *AE*, vol. XIV, 1979, pág. 143.

<sup>6</sup> Sobre el mecanismo que constituye la *defensa primaria*, del cual Freud da cuenta en el *Proyecto*, volveremos posteriormente. En principio, pensamos que hay razones teóricas y clínicas para diferenciarlo de la *represión primaria* u *originaria*.

<sup>7</sup> *Op. cit.*, pág. 143. Los subrayados son nuestros.

<sup>8</sup> Un antecedente de esta idea la encontramos en el caso Schreber, si bien Freud no habla allí de *represión originaria*, sino de «*fijaciones originarias*» (véase *AE*, vol. XII, 1980, pág. 67).

Es sobre los *retoños* de lo reprimido originario donde trabaja el análisis: «si estos se han distanciado lo suficiente del representante reprimido, sea por las desfiguraciones que adoptaron o por el número de eslabones intermedios que se intercalaron, tienen, sin más, expedito el acceso a lo consciente. Es como si la resistencia que lo consciente les opone fuese una función de su distanciamiento respecto de lo originariamente reprimido».<sup>9</sup>

A diferencia de estos elementos primordiales, lo secundariamente reprimido ha formado parte alguna vez —antes de que la represión lo expulse a lo inconsciente—, tónica y cualitativamente, del proceso secundario. Estas representaciones expulsadas del preconsciente perderán su investidura preconsciente al pasar a lo inconsciente —recibirán una nueva investidura inconsciente o conservarán la que ya tenían.

«La mayoría de las represiones con las que debemos habérnoslas en el trabajo terapéutico son *Nachdrängen*.<sup>10</sup> Presuponen *represiones primordiales (Urverdrängungen)* producidas con anterioridad, y que ejercen su influjo de atracción sobre la situación reciente», proponía Freud, en una de las escasas referencias a la represión originaria que encontramos en la obra.<sup>11</sup>

Agregando a continuación: «Es aún demasiado poco lo que se sabe acerca de esos trasfondos y grados previos de la represión. Se corre fácilmente el peligro de sobrestimar el papel del superyó en la represión. Por ahora no es posible decidir si la emergencia del superyó crea, acaso, el deslinde entre *Urverdrängung* (represión originaria) y *Nachdrängen* (represión secundaria, propiamente dicha). Comoquiera que fuese, los primeros —muy intensos— estallidos de angustia se producen antes de la diferenciación del superyó. Es enteramente verosímil que factores cuantitativos como la intensidad hipertrófica de la excitación y la ruptura de la

<sup>9</sup> *Ibid.*, pág. 144.

<sup>10</sup> Para este término, *Nachdrängen*, la nueva traducción de Freud al francés, realizada bajo la dirección de Jean Laplanche y editada por PUF, ha escogido *post-foulement* (post-presión, podría traducirse al castellano).

<sup>11</sup> *Inhibición, síntoma y angustia*, en *AE*, vol. XX, 1979, pág. 90. Las otras tres corresponden a «La represión» y «Lo inconsciente», en *Trabajos sobre metapsicología*, y a «Análisis terminable e interminable». Sobre estas volveremos más adelante.

protección antiestímulo constituyan las ocasiones inmediatas de las represiones primordiales».<sup>12</sup>

Respecto a lo originariamente reprimido, el proceso será totalmente distinto de aquel que opera en la represión secundaria o propiamente dicha: «el aludido mecanismo de sustracción de una investidura preconsciente no funcionaría cuando estuviera en juego la figuración de la represión primordial; es que en ese caso está presente una representación inconsciente que aún no ha recibido investidura alguna del *Prcc* y, por tanto, ella no puede serle sustraída. Aquí necesitamos entonces de otro proceso, que en el primer caso [represión propiamente dicha, secundaria] mantenga la represión, y en el segundo [el de la represión originaria] cuide de su producción y de su permanencia, y sólo podemos hallarlo en el supuesto de una *contrainvestidura* mediante la cual el sistema *Prcc* se protege contra el asedio de la represión inconsciente».<sup>13</sup> Y agrega: «En ejemplos clínicos veremos el modo en que se exterioriza una contrainvestidura así, que opera en el interior del sistema *Prcc*. *Ella representa el gasto permanente de una represión primordial, pero es también lo que garantiza su permanencia*».<sup>14</sup> Ella da lugar, entonces, a la diferenciación entre los sistemas psíquicos, al posicionamiento tónico, dinámico y económico de lo inconsciente.

### Del rehusamiento al autoerotismo a la represión originaria

¿De dónde extrae su fuerza la represión originaria? La pregunta resurge siempre que nos enfrentamos a fallas de su constitución —y el interés no sólo es teórico, sus consecuencias clínicas son inmediatas: la posibilidad de operar en tiempos de infancia al respecto deriva totalmente de la respuesta escogida.

Dos grandes opciones han sido ofrecidas a lo largo de la historia del psicoanálisis, a partir de propuestas de Freud mismo. Por una parte una hipótesis de carácter económico,

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> «Lo inconsciente», en *Trabajos sobre metapsicología*, op. cit., pág. 178.

<sup>14</sup> *Ibid.*

general: son las cantidades hipertróficas de excitación las que conducen a la represión. Por otra, la hipótesis identificatoria: es del otro, de la cultura, de donde el niño extrae la fuerza e incorpora las prohibiciones que llevan a la represión de aquello que será considerado posteriormente inaceptable del lado del yo. ¿Se trata de dos alternativas tan polares como parecerían de inicio o algún orden de complementariedad puede establecerse entre ellas?

La observación de la conducta infantil —no sólo la clínica— puede servirnos para buscar respuesta. Notamos, por ejemplo, que el control de esfínteres<sup>15</sup> no va acompañado, inmediatamente, de la represión de lo anal que da origen a las formaciones reactivas concomitantes. Un niño que ha logrado la pauta cultural de la evacuación de las heces, habiendo renunciado al ejercicio directo puede permanecer, sin embargo, en el baño, observando a otro niño que esta en vías de realizarlo. Los niños comparten por algún tiempo, en los jardines de infantes, sus ejercicios de evacuación, yendo en conjunto al *toilette* e incluso charlando y jugando mientras la operación se realiza. Lo llamativo de tal situación es que no manifiestan el asco que un niño mayor o un adulto podrían sentir ante el mismo acto.

Este tiempo de rehusamiento del objeto, este primer tiempo de abandono de una satisfacción pulsional, es el prerrequisito de la represión —la cual estará vigente cuando el sujeto desconozca, en sí mismo, un deseo que ha devenido extraño formando parte, tópicamente, de otra parte de sí que ya no le pertenece.

En este primer tiempo, la renuncia estará marcada por el amor al semejante, y así como «se come por el amor de mamá», se renuncia al pecho, al chupete, a las heces, «por temor a perder el amor de mamá».

<sup>15</sup> Y no nos referimos con ello al control de la musculatura esfinteriana. Lo que caracteriza el control de esfínteres del ser humano es su sometimiento a lo que Lacan ha llamado la «ley de la segregación urinaria», marcada por el pudor del ejercicio evacuativo en los espacios públicos y atravesada, *a posteriori*, por la diferencia anatómica de los sexos. Un ejemplo maravilloso de ello nos lo ofrece Luis Buñuel, en su filme *El fantasma de la libertad*, cuando subvierte en imágenes la ley de cultura proponiendo una evacuación pública y una alimentación privada, «segregada». Sin embargo, es de hacer notar que algo permanece en la esfera de lo oculto, y ello es del orden siempre del goce, vale decir, de lo pulsional.

En un primer tiempo es entonces desde la prohibición del otro desde donde la represión acumula fuerza de contra-investimento. En el mensaje materno que dice «los nenes lindos hacen popó en el inodoro» está la fuerza de contra-investimento del placer anal plasmado, por la madre misma, en sus cuidados precoces, desde representaciones inconcientes que ella misma desconoce.

Es aquí donde corresponde hablar de *rehusamiento* (*Versagung*), en el sentido de una «condición del sujeto que ve rehusada o se rehúsa la satisfacción de una demanda pulsional».<sup>16</sup> El esfuerzo del niño es entonces de magnitud. Y cualquier situación externa puede reavivar la excitación concomitante a los placeres abandonados.

Niños pequeños que padecen una enuresis o una encopresis secundaria ante el nacimiento de un hermanito, que quieren volver a tomar el pecho o el biberón, han sido catalogados, ligeramente y con simpleza, como motivados por los celos por psicólogos o analistas que tienen poco en cuenta la enorme tarea psíquica que implica el abandono del autoerotismo y lo presto que está a retornar el deseo cuanto menos retoños de lo reprimido han logrado establecerse y cuando la constitución del superyó (y la represión secundaria) no se ha aún establecido.

No es la simple «regresión» a una etapa anterior lo que el niño anhela —dado que no renunciaría a ninguna de las adquisiciones que ha obtenido con el transcurso de la vida: ir al jardín, jugar en la plaza, comer golosinas—, sino la progresión masiva de representaciones re-investidas por la observación de la realización directa de deseos rehusados que al más pequeño le están permitidos e incluso por los cuales es festejado.<sup>17</sup>

<sup>16</sup> Véase Laplanche y Pontalis, *Vocabulario de psicoanálisis*: «Rehusamiento». Hay nuevos desarrollos al respecto: *Traduire Freud*, volumen de *Oeuvres complètes* de Freud, París: PUF, 1989.

<sup>17</sup> Freud realiza una observación al respecto en la «Epicrisis» del caso Hans (parte 1): «Para el desarrollo psicosexual de nuestro joven revistió la máxima significación el nacimiento de una hermana cuando él tenía 3½ años de edad. Este suceso exacerbó sus vínculos con los padres, propuso a su pensar unas tareas insolubles, y su condición de espectador de los cuidados de la crianza le reanimó, luego, las huellas mnémicas de sus propias vivencias de placer; las más tempranas», en *AE*, vol. X, 1980, págs. 92-3.

Esto puede incluso convertirse en motivo de resistencias al análisis, cuando el esfuerzo de represión por parte del sujeto es muy intenso. Un niño de 5 años al cual tuve ocasión de tratar por relación a una encopresis primaria, luego de un tiempo de tratamiento en el cual se instaló el control de esfínteres se rehusaba a venir a sesión con una frase que, en primera instancia, sonaba extraña: «Yo no voy más, ¡que se cague ella...!», decía. El consultorio, lugar de activamiento fantasmático, se había convertido en un espacio en el cual el deseo se actualizaba y requería su proyección sobre el analista que había devenido el activador; mediante la palabra, de las representaciones que no encontraban aún un estatuto definitivo en el inconciente y propiciaban aún el pasaje al acto.

En este primer tiempo de rehusamiento conciente de la satisfacción pulsional, los niños presentan síntomas que se asemejan a los de las neurosis actuales: irritabilidad, expectativa angustiada, malestar. La angustia libremente flotante —vale decir, las cantidades de libido desligadas— estará presta a conectarse con algún contenido de representación que le convenga, quedará presta a ligarse, sea en la repulsa del objeto, sea en el retorno del intento de satisfacción pulsional directa.

En un segundo tiempo, lo rehusado se torna reprimido, y en este caso la economía psíquica define. Las representaciones deben ser apartadas por esfuerzo de contrainvestimiento del yo incipiente en aras de evitar su perturbación constante. Es en este tiempo cuando se forma un «grupo psíquico separado» tendiente a evitar la irrupción masiva de cantidades hipertróficas de excitación.

Es indudable que no es la operancia del superyó lo que interviene aquí, al menos en el sentido freudiano del término: como residuo identificatorio a partir del Edipo complejo. Se trata, más bien, de un modo de funcionamiento caracterizado no por el par fálico-castrado sino por una polaridad vida-aniquilamiento. Es en este sentido que conservar el amor de la madre —ser— aparece opuesto a perder el amor de la madre —aniquilamiento.

Momento precursor en las relaciones entre el yo y la represión, podemos suponerlo como instalación de un «yo ideal» en el cual se realiza plenamente el deseo del otro o se corre el riesgo de no ser. No se trata de los ideales —ningu-

na madre «sueña» con un niño que controle esfínteres—, sino de los requisitos básicos de inserción en la cultura.

Tiempo de pasaje del autoerotismo al narcisismo, en este momento de la constitución del aparato psíquico ubicamos el primer tiempo del Edipo en los términos propuestos por Lacan, en el cual la madre ocupa el lugar del amo absoluto, madre fálica a cuya ley se somete el niño por amor, antes de que las inscripciones del superyó parental establezcan una circulación entre los ideales del yo y la conciencia moral.

Es también aquí donde pensamos se podría repensar el concepto de *superyó precoz* de Klein, con su crueldad extrema, su sadismo, las ansiedades que impone. En concordancia con Klein, diremos que son las mociones pulsionales, los deseos rehusados que agitan al sujeto, los que marcan la fuerza de esta instancia de contrainvestimiento. A diferencia de ella, formularemos que es el clivaje de partida del semejante (el hecho de que la madre esté atravesada conjuntamente por sistemas deseantes y de prohibición contrapuestos, tópicamente instalados) el que definirá los equilibrios de fuerzas a las cuales el incipiente sujeto se verá sometido, en razón de que la fuerza de contrainvestimiento provendrá, así como la inscripción pulsional, del otro.

Esta posición debe permitirnos salir tanto del mecanicismo que ve en la severidad del superyó la herencia identificatoria a los modos de ejercicio de la interdicción parental, como del innatismo que considera al superyó como una producción endógena, constituida espontáneamente en aras de proteger al sujeto del sadismo pulsional.

El sadismo pulsional es efecto del ataque interno que la pulsión realiza, una vez que hay sujeto capaz de sentirse compulsado a un goce registrado, en otro lugar de sí mismo, como sufrimiento. Esto en términos generales, y debe ser diferenciado del sadismo como entidad clínica, en razón de que este último se caracteriza por el hecho de que en la misma instancia que se sufre se goza, mientras que, en las relaciones entre el yo y el inconciente, el goce del inconciente está tópicamente diferenciado del sufrimiento del yo.

La relación de la madre con sus propias mociones pulsionales inconcientes, reprimidas, abre curso tanto a su instalación como a su represión en el niño. La madre puede haber erotizado de modo masivo una zona erógena, y a su vez prohibir brutalmente —por temor al desborde— la ejer-

citación autoerótica de esa zona. Si la ley del psicoanálisis se cumple: «lo más temido es lo más deseado», ¿cómo no pensar que detrás de una madre que prohíbe el contacto con la arena, con la plasticola, con la comida, es la fuerza anal de sus propios deseos inconcientes lo que contracarga, impidiendo al hijo establecer retoños de lo reprimido, armar cadenas que lo distancien de los representantes pulsionales, obligándolo a un gasto masivo y esforzado de contrainvestimento permanente en el cual nada del placer pasado dado que no hay trasmutación ni de la meta ni del objeto? (todos los objetos quedan cargados del mismo modo, equivalenciados simbólicamente en ecuaciones que dejan al niño librado al fracaso de la simbolización).<sup>18</sup>

Pero, también, y de signo contrario, la madre puede no generar fuerza de contrainvestimento para la constitución de los diques pulsionales parciales, y el niño quedar entonces librado al ejercicio autoerótico en un punto preciso a partir de la identificación de la madre en la realización deseante que este ejercita.

Ambos requisitos: la fuerza de contrainvestimento proveniente del otro, y el equilibramiento intrapsíquico capaz de impedir el ingreso de cantidades hipertróficas que puedan dejar al aparato librado a su desestructuración, confluyen en la constitución de la represión originaria.

Sin embargo, su instalación exitosa requiere aun de otro elemento, y este hace a la capacidad ligadora del yo, al carácter del retículo inhibitor que podrá establecerse en el aparato psíquico a partir de los investimentos colaterales que se generan en las funciones que la madre ejerce (cuestión sobre la cual volveremos posteriormente).

### Instalación de las primeras defensas

Los destinos de pulsión son destinos del aparato psíquico. La pulsión tiende a la resolución de su meta; son los diques que a ello se oponen los que van generando las transformaciones que operan en la constitución psíquica.

<sup>18</sup> La «ecuación simbólica» de la cual Hanna Segal dio cuenta en sus «Notas sobre la formación de símbolos».

Pero estos diques no surgen como de los fondos del océano en el momento de instalación de la represión originaria. ¿Cuáles son sus precursores, de qué modo se organizan las primeras defensas? He ahí algunas de las cuestiones que hemos intentado abordar a lo largo de este libro.

Siguiendo a Freud, ubicamos en trabajos anteriores la transformación en lo contrario y la vuelta contra la persona propia como precursores de la represión originaria.<sup>19</sup> Asentamos la hipótesis de que ambos mecanismos de defensa son estructurantes del aparato psíquico, y que su aparición marca el primer tiempo de la represión originaria, represión fundante del inconciente, y la diferenciación entre los sistemas inconciente y preconciente-conciente.

En esta dirección, analizamos la transformación en lo contrario por relación al ver-ser visto, y la vuelta contra la persona propia como el momento en el cual la pulsión se instala como cuerpo extraño interno-externo: *Schaubust* de la pulsión que opera como un retorno en dedo de guante. La transformación en lo contrario —o trastorno hacia lo contrario— se resuelve en dos procesos distintos: la vuelta de una pulsión de la actividad a la pasividad y el trastorno en cuanto al contenido. No volveremos acá sobre la transformación de activo en pasivo que sólo puede ser pensada en términos del funcionamiento psíquico general y no como transformación específica de la pulsión: la pulsión es activa por definición.

Detengámonos en el trastorno de contenido. Este es observable en un único caso: la mudanza de amor en odio. Se odia al objeto que se había amado: ¿implica esto una permanencia de uno de ambos afectos en la conciencia o ambos se alternan? El niño que tiene un ataque de furor con su madre a la cual manifiesta sentimientos circunstanciales de odio, ¿ha sufrido una mudanza del amor en odio o está siendo atravesado por relaciones puntuales con objetos diversos?

Ubiquémonos en los tiempos anteriores a la represión originaria. El yo no está constituido; el objeto, como tal, es compuesto indiciáticamente y no ha adquirido permanencia globalizante como «objeto del mundo». Se ama a la madre

<sup>19</sup> En los orígenes del sujeto psíquico, op. cit., cap. 3.

que alimenta y se odia a la que frustra, se ama a la madre que protege y se odia a la que ataca (aun cuando este ataque no provenga de la madre como tal, sino de los objetos representantes maternos que operan como inscripción psíquica).

En tal dirección, no hay verdadera «transformación del amor en odio», precozmente, sino por una ilusión del observador que ve al objeto total cuando este no está aún constituido como tal del lado del niño.

La ambivalencia no es sino la percepción, del lado del yo, de la existencia de diversas inscripciones del objeto, constituidas como *imago*, del lado del inconciente. En el caso de la transformación del odio en amor, prototipo de la formación reactiva, sofocamiento de las impulsiones hostiles hacia el objeto amado, debemos inclinarnos a suponer un modo de funcionamiento ligado directamente a la represión originaria, y base de todas las formaciones morales.

El hecho de que el amor y el odio sean patrimonio del yo, «el hecho de que un sentimiento sea *sentido*, y, por lo tanto, que la conciencia tenga noticia de él, es inherente a su esencia»,<sup>20</sup> y de que sólo en sentido extenso podamos hablar de «afectos inconcientes» para aludir a aquellos sentimientos que «volvemos a poner en su sitio tras enderezar [*Redressement*] lo que el trabajo represivo había torcido»,<sup>21</sup> nos lleva a proponer que es la represión originaria, y no sus precursores, lo que abre libre curso a la transformación en lo contrario del lado del contenido (en sentido estricto).

¿Cómo operan, en cambio, estos precursores en los primerísimos tiempos de instalación de las representaciones, cuando el aparato no se ha clivado aún y el yo no está constituido?

El concepto de *defensa primaria*, descrito por Freud en el *Proyecto*, puede abrir una vía para pensarlo.

Afectos y estados de deseo son propuestos allí como dos variedades de vivencia: la vivencia de dolor —por relación al primero— y la vivencia de satisfacción —correlativa al segundo.

<sup>20</sup> Sigmund Freud, «Lo inconciente», en *AE*, vol. XIV, 1979, pág. 173. El subrayado es nuestro.

<sup>21</sup> *Ibid.*, pág. 174.

«Común a ambos es contener una elevación de la tensión  $Q\eta$  en  $\psi$ , en el caso del *afecto* por desprendimiento repentino, en el del *deseo* por sumación. Ambos estados son de la máxima significatividad para el decurso en  $\psi$ , pues le dejan como secuela unos motivos compulsivos. Del estado de deseo se sigue directamente una *atracción* hacia el objeto de deseo, respectivamente su huella mnémica; de la vivencia de dolor resulta una repulsión, una desinclinación a mantener investida la imagen mnémica hostil. Son estas la *atracción de deseo primaria* y la *defensa primaria*».<sup>22</sup>

«Más difícil de explicar [que la atracción de deseo] es la *defensa primaria* o *represión* [tengamos en cuenta que represión está usado aquí en el sentido más general, de defensa, y que el vocablo empleado es *Verdrängung* y no *Urverdrängung*, vale decir, «represión originaria»], el hecho de que una imagen-recuerdo hostil sea siempre abandonada por la investidura lo más pronto posible. No obstante, la explicación quizá resida en que a las vivencias primarias de dolor se les puso término mediante defensa reflectoria. La emergencia de otro objeto en lugar del hostil fue la señal de que la vivencia de dolor había terminado, y el sistema  $\psi$  intenta, instruido *biológicamente* [vale decir, no determinado mecánicamente, contemporáneamente, sino genética, podemos suponer históricamente], reproducir en  $\psi$  el estado que definió el cese del dolor».<sup>23</sup>

Investimiento de una representación placentera para huir de una dolorosa: nos parece una propuesta más cercana a las defensas precoces descritas por Klein, a aquellas que emergen en situaciones extremas, gravemente perturbadas, del funcionamiento psíquico, que al mecanismo de la represión.<sup>24</sup> A diferencia del contrainvestimento, la representación investida por la defensa primaria es placentera,

<sup>22</sup> En *AE*, vol. I, 1982, págs. 366-7.

<sup>23</sup> *Ibid.*, pág. 367.

<sup>24</sup> Por otra parte, Freud mismo, en el Apéndice A de *Inhibición, síntoma y angustia*, ha dado cuenta de que durante todo un período de su obra había utilizado *Verdrängung* —represión— en el sentido de *Abwehr* —defensa—. La introducción del vocablo en el *Proyecto* debe ser leída bajo esta salvedad; el concepto de represión, en sentido estricto, aún no había sido delimitado.

ella reproduce una vivencia de satisfacción, vale decir, una satisfacción pulsional directa. En segundo lugar, ambas representaciones operan, *tópicamente*, en el mismo sistema, implican líneas de derivación de la energía psíquica, no modelos de funcionamiento económicamente diversos y contrapuestos.

Anteriores a la represión originaria, estos modelos defensivos pueden, sin embargo, operar como clivajes yoicos, pero, en este caso, longitudinales y no transversales, una vez que el aparato psíquico esté constituido. En su forma extrema conducen a la desmentida (*Verleugnung*), como mecanismo de base de las perversiones, o al repudio (*Verwerfung*) que opera en las psicosis. En el aparato psíquico estructurado por represión y cuyo equilibramiento se mantiene sobre la base de operancia tópicamente definida, el clivaje longitudinal del aparato posibilita la formación de las fantasías y ensoñaciones neuróticas que no alteran el principio de realidad.

Es aquí donde nos parece correcto ubicar los mecanismos de disociación, conceptualizados por Melanie Klein, y replantear su estatuto metapsicológico en estos términos:

1. Disociación y represión no son mecanismos equivalentes. La distinción se basa en el posicionamiento tópico de la defensa: la represión estableciendo la diferencia entre el inconciente y el preconciente-conciente, la disociación sólo ubicable del lado del yo, intrasistémica.

2. Ubicar la disociación del lado del inconciente sería rehusarle a este su modo específico de funcionamiento: una legalidad caracterizada por la ausencia de totalidades, en la cual no hay por tanto partes sino coexistencia de elementos sólo en contradicción del lado del sujeto en sentido estricto —del sujeto de la represión, del yo.

3. En los primerísimos tiempos de la vida, cuando operan «defensas primarias» —en el sentido propuesto por Freud—, el incipiente aparato psíquico no está unificado, por tanto no es posible pensar que pueda defensivamente clivarse en sentido estricto. Las inscripciones residuales, exógenamente determinadas, desprendidas de los objetos sexuales que pulsan al bebé, abren vías de facilitación en un espacio que devendrá, *a posteriori*, un territorio, cuando la tópica se termine de fundar.

4. El entrelazamiento de representaciones entre sí, efecto de las funciones narcisizantes maternas —de la visión unificada de la madre que, atravesada por la castración, ubica al niño como significante fálico (en términos de Lacan)—, crea las ligazones de base sobre las cuales se vendrá a asentar el yo a partir de la represión originaria (tal como lo hemos demostrado en el capítulo 1).

5. El esfuerzo de *contrainvestimento* ejercido en la represión originaria debe ser considerado en dos planos: por una parte, aquello que observamos en ciertos procesos masivos y gravemente patológicos, en los cuales la precariedad de instalación de la represión originaria trae consigo el peligro de que la barrera se encuentre en riesgo de caer y deje librado al sujeto a la desestructuración (sobre estos procesos volveremos posteriormente). Por otra parte, y en razón de que «la represión trabaja de un modo altamente individual», y de que su función es mantener a los representantes representativos pulsionales fijados al inconciente, no todas las representaciones en él depositadas mantendrán lazos del mismo tipo con el preconciente-conciente. Tal es la situación de un niño que, habiendo estructurado un yo capaz de tomar a su cargo una representación totalizante de sí mismo —con la consecuente instalación del proceso secundario y de sus atributos lógicos—, sostiene aún un derivado pulsional directo no coartado en su fin.

### En el análisis de niños, ver constituirse la represión *in situ*

Hemos cercado los elementos que definen la función de la represión originaria como constituyente: fijación, contrainvestimento y clivaje del aparato psíquico en dos sistemas contrapuestos (el inconciente y el preconciente-conciente). Represión que sólo puede ser inferida retrospectivamente desde sus resultados,<sup>25</sup> la clínica de niños ofrece un lugar privilegiado para explorar sus movimientos.

Javier, de 2 años y 8 meses, es traído a consulta por sus padres debido a que tanto en su casa, con los hermanitos

<sup>25</sup> Sigmund Freud, «La represión», en *AE*, vol. XIV, 1979, pág. 148.

mayores, como en el jardín al cual concurre con otros niños, muere como forma dominante de expresión de sus impulsos hostiles. Conducta no inhibible mediante el regaño, no parece estar dispuesto a ceder este remanente canibalístico con el cual da curso a su ira cuando algo lo molesta.

Hijo menor, único varón entre tres hermanos, la dedicación incondicional de sus padres, así como los celos y rivalidades de una hermanita dos años mayor, han contribuido a plasmar una serie de rasgos que lo constituyen: encantador, seductor e irreverente, es al mismo tiempo un hombrecito indomable que comienza a aterrorizar al entorno por el desenfado con el cual ejerce su motricidad produciendo la sensación de que ningún límite es posible.

Llega a la consulta acompañado de su madre, y se dirige decidido hacia la canasta con juguetes que he puesto a su disposición. He incluido en ella, no ingenuamente, un autito a cuerda que, cuando se desliza, abre la boca-capó dejando al descubierto una dentadura de latón pintado.

Después de echar un vistazo a los objetos, toma el autito y pide a su madre que le dé cuerda. Ella lo hace y Javier, aferrado con una mano a su falda, ríe gozoso cuando el vehículo se aleja rápidamente, abriendo y cerrando la boca, hacia la biblioteca que está a unos dos metros de distancia. Allí choca, deteniéndose bruscamente, y entonces él vuelve a repetir por dos veces la operación que tanto placer le produce.

Luego recorre los distintos espacios del consultorio, toma uno que otro objeto, investigando con cierta ansiedad y atropelladamente lo que encuentra a su paso.

Vuelve al juego del auto que se aleja. Hago aquí una intervención: el autito, como Javier, cuando se aleja de mamá quiere comerse todo lo que encuentra, por eso muere lo que se le atraviesa.

Me mira atentamente, toma con fuerza el brazo de su madre y dice: «mami, vamos». Ella se rehúsa, y Javier comienza entonces a subir el tono y a intentar tironear para salir. Cinco minutos después ha comenzado a llorar a los gritos y su mamá intenta tranquilizarlo. Cuando los gritos ceden, la madre y yo intentamos intercambiar algunas palabras respecto de la situación. En algunos momentos mis palabras se dirigen a Javier: ¿qué es esto de que mami se quede, rehusándose a su pedido, haciéndole caso a esta señora que ha dicho que no se puede ir? El está muy enojado:

Silvia, como un papá, ha dicho: Javier, no se puede hacer todo lo que uno quiere,<sup>26</sup> eso es peligroso para vos y para los demás.

Pregunto a la mamá qué hacen ellos cuando el niño se torna «insuportable» —así lo han descrito para aquellas situaciones en las cuales ningún límite es posible—. Me responde que lo envían a su cuarto hasta que se tranquilice. Le señalo lo difícil que es para ella sostener al mismo tiempo la prohibición y la contención de las conductas riesgosas —mejor no ver, sacárselo de encima—, y cómo esto obliga al niño a un esfuerzo de autocontrol para el cual no está preparado, llevándolo a un movimiento que oscila entre la rigidización y el estallido. Propongo que, así como ahora ella lo ha rodeado con sus brazos y su cuerpo lo sostiene, traten de contenerlo del mismo modo cuando Javier se torne «incontenible».

En la segunda entrevista, apenas han entrado, se reproduce la escena de llanto y rabieta. Luego de un rato, el niño se acerca a un encendedor e intenta prenderlo; se lo quito con suavidad de la mano y lo enciendo proponiéndole que apague la llama. El lo hace, y yo lo festejo —luego se suma la madre—: ¡Bravo, bravo! Luego de un rato Javier también participa de la escena completa. En ciertos momentos intenta arrebátarmelo, me rehúso y el llanto reaparece. La madre lo toma entre sus brazos, y mientras lo contiene, yo enciendo la llama y el juego torna a repetirse.

Le digo entonces que algo «le quema» adentro cuando se pone a correr, a morder, a tirar cosas; que no sabe cómo calmar eso que quema adentro.

A la tercera consulta entra muy decidido; me mira sonriente y dice: «soñé... yo soñé». «¿Con qué soñaste, Javier?». «Con el cocodrilo (!!). Había un cocodrilo... la boca abierta, hamm (hace gesto de comerme)». La madre cuenta que se despertó angustiado y fue a buscarlos a la habitación, que estos días ha estado mucho más cariñoso, y que ha dejado de morder.

El sueño realizando una inlograda satisfacción pulsional... El rehusamiento del sujeto a su impulsión de morder ha dado curso a una formación del inconciente.

<sup>26</sup> «Como un papá», no «como el papá». Es la función lo que está en juego, y no el padre real (por otra parte, tan dificultado de rehusarse como la madre).

Javier se dedica a darnos el té a la madre y a mí. Nos prepara comiditas, se ocupa afanosamente de que nos gusten: «¿tiene azúcar?», «revolvélo...», dice, mientras nos alimenta. Luego jugamos al fuego y al autito. De vez en cuando se va por el consultorio y nos mira fugazmente: una de las dos se levanta a contenerlo cuando está a punto de tirar algo, de tropezar en su atropellamiento.

La *intervención analítica* se extiende por unas doce sesiones, aproximadamente, que son acompañadas conjuntamente con entrevistas de padres para recapturar, resignificar todo lo ocurrido. No describiré todos sus elementos. Quienes sigan estos párrafos podrán, lúdicamente, desplegar todas las ideas que un material tan somero y a la vez rico puede evocar. Mi intención es, simplemente, poner de manifiesto el surgimiento *in situ* de una represión que abre las posibilidades de un viraje en la instalación de los movimientos que constituyen el aparato psíquico.

«La represión trabaja de un modo altamente individual»: un niño con lenguaje constituido, control de esfínteres, noción de sí y del objeto, enlaces libidinales, queda sin embargo librado, en un punto de su constitución, a un fracaso del sepultamiento de un representante oral que lo impulsa al sadismo y le imposibilita el ejercicio de formaciones del inconsciente capaces de dar curso a la elaboración psíquica.

El trabajo analítico destinado a cercar qué es aquello que obstaculiza la instalación de la represión originaria —tanto del lado del niño como del de sus determinantes edípicos, parentales—, y a incidir en su fundación definitiva.

Un año después soy consultada nuevamente. Javier tiene ya 3 años y 9 meses y ha sorprendido a sus padres con algunas conductas que los inquietan: se ha parado ante un grupo de niñas, en el club, y ha orinado en el parque diciendo: «¡miren, miren!», con una risa desafiante y seductora. Ha levantado la falda de una joven adolescente (amiga de su hermana mayor), intentando tocarle el trasero por debajo de la ropa, carcajeándose de excitación.

Una angustia de castración intensa subyace a sus demostraciones de machismo, y ello va a acompañado de temores de pasivización de los cuales se defiende activamente. Es un niño encantador, seductor, y todo el mundo le solicita besos, lo mimas, intenta apoderarse de él.

Viene a una entrevista acompañado, nuevamente, de su mamá. «¿Y Silvia?», «Dónde está Silvia?», dice apenas entra. «Yo soy Silvia», respondo. «No, la otra...», insiste. Vaya a saber qué recomposición fantasmática ha establecido de nuestro encuentro anterior; en medio, la represión ha hecho su trabajo, y Javier busca a aquella con la cual estableció un vínculo hace ya —para él— tanto tiempo...

Va derecho al encendedor, me pide que lo prenda y lo apaga. «¡Bravo!, ¡bravo!», dice. La madre cuenta que en múltiples ocasiones, a lo largo de este tiempo, luego de la última consulta, el juego ha permanecido. Mientras revisa los juguetes, hablamos sobre lo que ha estado ocurriendo. En tanto, el niño se desplaza velozmente por el consultorio, toca todos los objetos, hay cierto desorden en su conducta. A medida que el relato se extiende, la mamá reflexiona: «Sabe, yo creo que Javier está super estimulado: todo el mundo lo toca, le pide besos, él es tan adorable...». «Es tan adorable —agregó— que tiene que cederse por entero...». Le hablo a Javier acerca de la propiedad de su cuerpo. El tiene derecho a rehusarse; los apretujones, las caricias desmedidas de los adultos —incluidas las amigas de sus hermanas— le hacen sentir nuevamente este fuego que quema adentro. Me está pidiendo que lo ayude a apagarlo. Dice: «Yo tengo un pito grande, grande como el de papá». Interpreto: «Es tu pito, necesitás decirle a las mujeres que lo tenés, que es tuyo, que es grande, que sos un varón».

La madre dice: «Muchas veces, cuando él no tiene ganas de dar un beso a alguien —todo el mundo lo reclama—, nosotros le insistimos, creo que no lo dejamos elegir... Es un poco el juguete de todos...».

Acordamos algunas entrevistas de padres para reubicar este momento en función de los elementos que han quedado pendientes del año anterior. El padre debe también repensar algunas cuestiones: ¿por qué cede a su hijo a la circulación femenina? ¿De qué modo, él mismo, se apropia del cuerpo seducido-seducor del hijo sin poder arrancarlo de la posición pasiva en la cual está emplazado, dejándolo librado a grados de excitación tan elevados, correlativamente a ello, a defensas de este orden?

Se sucede otra entrevista con la madre y el niño. Javier ha comenzado a rehusarse: «Se acabaron» —dice graciosamente, mostrando las manitas vacías, cuando alguien le so-

licita un beso—. «Hoy no hay besos, otro día...», eludiendo el requerimiento. Un intercambio en el cual su propio deseo y su derecho a la apropiación de su cuerpo comienzan a aceptarse lo alivia enormemente.

En la última sesión, Javier se despide: «Me gustaba más la otra Silvia...» dice, irreductible y nostálgico, en el momento de marcharse.

Si dividimos el material expuesto en dos tiempos: el de la primera consulta, a los 2 años y 8 meses, y el de la segunda, a los 3 años y 9 meses de Javier, vemos que entre uno y otro algo ha cambiado estructuralmente en el modo de funcionamiento psíquico del niño.

De inicio, no son síntomas los que Javier presenta, sino una dificultad para la inhibición de ciertos modos de ejercicio pulsional directo y de su sepultamiento en el inconciente. La pulsión oral canibalística no aparece inhibida en su fin, dando cuenta ello de una falla en la constitución de la represión originaria. Correlativo a esto, las funciones ligadoras del yo que posibilitarían el enfrenamiento de la descarga motriz no han logrado aún que este opere como masa ligadora capaz de sostener a lo reprimido en un lugar tópico más o menos definitivo.

A partir de la intervención analítica, y de su consolidación durante el año posterior, una nueva etapa se inaugura. En ella vemos al niño habiendo sepultado los representantes pulsionales de origen, consolidado la represión originaria, e instalado en un encaminamiento edípico (en el sentido de Edipo complejo) que da curso a la angustia de castración y reinscribe lo activo-pasivo en términos de rehusamiento al sometimiento amoroso al semejante y de ejercicio de la masculinidad.

En sentido estricto, como formaciones transaccionales, ninguno de los signos que preocupan a los padres y que motivan las consultas son síntomas. Ninguno de ellos ha engarzado en un encadenamiento fantasmático propicio a la iniciación de un análisis. Las intervenciones puntuales realizadas tienden, simplemente, a lograr desarticlar un nudo patógeno que, de cristalizar, puede perturbar la evolución futura y desembocar en coagulaciones patológicas cuyo desmantelamiento requiera prolongados períodos de análisis.

En el segundo tiempo, una vez constituido el sujeto, establecidas las constelaciones narcisísticas que dan curso al amor y el odio en tanto sentimientos —siguiendo una dirección fecunda inaugurada por Lacan respecto de la función de la captura amorosa por relación al narcisismo— el sadismo pulsional ha sido sofocado. Aparece entonces una modalidad seductora-agresiva que puede ser concebida como la defensa que el yo establece ante sus deseos de fusión ilimitada y la agresividad concomitante que se pone en juego cuando las pasiones capturan al sujeto en el sometimiento al semejante.

La lucha contra la «servidumbre voluntaria» no tiene un lugar menor en las manifestaciones de odio que llevan a una verdadera conversión en lo contrario, defensiva del amor, y ello en razón de los abrochamientos que por relación al yo ideal se establecen en los momentos constitutivos de instalación de la represión originaria.<sup>27</sup> Ser capturado por la madre si se cumplen sus deseos, o caer al vacío si se produce una diferenciación de estos, es fuente de gran parte de la hostilidad que genera el sometimiento amoroso.

El lugar que este niño ocupaba en el fantasma parental, y las formas metabólicas de inscripción de los deseos-mensaje de ellos derivados, es lo que fue trabajado en las entrevistas realizadas. Esto no puede, en sentido estricto, ser considerado análisis. En razón de ello elegimos la denominación de *intervención analítica* para este modo de operación simbolizante que abre nuevas vías para la constitución psicosexual en la primera infancia.

<sup>27</sup> En los análisis de pacientes —niños o adultos— que inician su tratamiento atravesados por profundos sentimientos de hostilidad y rechazo manifiesto hacia el analista, es la no comprensión de este aspecto el que lleva a la cristalización de reacciones terapéuticas negativas. Un niño de cinco años que había empezado su análisis manifestando profundos sentimientos negativos hacia mí, demandaba, un tiempo después, y efecto de la interpretación de los aspectos amorosos sofocados, que me parara en la puerta de entrada del consultorio y le negara la huida, atrapándolo, mientras él hacía esfuerzos lúdicos, placenteramente simbolizados, por escapar. El juego era reclamado en estos términos: «¿Jugamos a que no me dejabas ir?».

## Signos de riesgo de caída de la barrera de la represión originaria

Aparentemente alejada de la clínica cotidiana, intentamos demostrar que la cuestión de la represión originaria se revela, sin embargo, como la única vía para la comprensión de ciertos fenómenos cuya frecuencia es mayor que lo que una mirada no entrenada podría suponer.

Volvamos a fijación y contrainvestimiento, como ejes que operan en la represión originaria. Del lado del preconciente, algo garantiza que el representante pulsional permanezca del lado del inconciente, «fijado» al inconciente.

Sin embargo, la garantía no puede ser buscada sólo del lado del contrainvestimiento: «la fuerza de la represión se mide por la contrainvestidura gastada, y el síntoma no se apoya sólo en esta, sino, además, en la investidura pulsional condensada en él que le viene del sistema *Icc*».<sup>28</sup>

Vale decir: el síntoma, como formación de compromiso, como efecto del retorno de lo reprimido, ofrece una cierta garantía de una ganancia de placer que reequilibra la economía libidinal.

Del modo más amplio, diremos que la garantía más general está en las sucesivas retrasmisiones (*Niederschrift*), tal como las llamaba Freud en la carta 52, que puedan estructurarse al modo de retoños que permitan el distanciamiento de lo reprimido. Retoños favorecedores de un distanciamiento, conservan lo reprimido y permiten el desplazamiento de placer a través de los sistemas representacionales.

El síntoma, a diferencia del contrainvestimiento masivo, a diferencia de la formación sustitutiva simple (como las formaciones de carácter: la limpieza que se opone al placer anal), engarza siempre el retorno de lo reprimido a lo que reprime; su carácter de formación de compromiso da cuenta de una complejización importante de los sistemas representacionales en los cuales los retoños de lo reprimido ocupan una posición central.

La idea de «retrasmisión» (*Niederschrift*) es retomada por Freud, bajo un modelo geológico —no «de huellas», como

<sup>28</sup> Sigmund Freud, «Lo inconciente», en *AE*, vol. XIV, 1979, pág. 182.

en la carta 52— en «Pulsiones y destinos de pulsión»: «Podemos descomponer toda vida pulsional en oleadas singulares, separadas en el tiempo, y homogéneas dentro de la unidad de tiempo (cualquiera que sea esta), las cuales se comportan entre sí como erupciones sucesivas de lava. Entonces podemos imaginar que la primera erupción de lava, la más originaria, prosigue inmutable y no experimenta desarrollo alguno. La oleada siguiente está expuesta desde el comienzo a una alteración, por ejemplo la vuelta a la pasividad, y se agrega con este nuevo carácter a la anterior, etc. Y si después se abarca con la mirada la moción pulsional desde su comienzo hasta un cierto punto de detención, la sucesión descrita de las oleadas proporcionará la imagen de un determinado desarrollo de la pulsión [de sus destinos en el aparato psíquico, agregamos]».<sup>29</sup>

Las retrasmisiones, las oleadas sucesivas que generan estratificaciones psíquicas, produciendo la distancia de lo originariamente reprimido.

A ello agreguemos el tercer elemento que hemos puesto de relieve a lo largo de nuestro trabajo: la capacidad ligadora del yo, vale decir, el entramado que posibilita la inclusión simbólica de los avatares de las diversas oleadas pulsionales (traumáticas, no necesariamente genéticas), efecto de investimentos colaterales que van tejiendo una red que posibilita a la satisfacción pulsional no quedar como único modo de evacuación de la energía sobrante.

Imaginemos al aparato psíquico en riesgo de ver caer, efecto de traumatismos actuales y de imposibilidades históricamente constituidas, la represión originaria —que deja librado al sujeto al embate masivo del inconciente con riesgo de desmantelamiento yoico—. Las compulsiones pueden ser el intento último, antes de la desestructuración y desmantelamiento, del ejercicio de contrainvestimientos puntuales y masivos por sostener a lo reprimido en su sitio.

Tal es el caso de los tiempos de irrupción de una *déclenche* psicótica, en la cual el estallido yoico es precedido por movimientos defensivos extremos ante el embate irreprimible de lo inconciente que avanza en un proceso de desmantelamiento psíquico. Cierta sintomatología de aspecto obsesivo que acompaña estos momentos (previos y posterior-

<sup>29</sup> En *AE*, vol. XIV, 1979, pág. 126.

res), tales como rituales a repetición o compulsiones de diverso tipo, son fácilmente confundidas por los analistas que a ellas se enfrentan. Estos supuestos síntomas —no transaccionales, en realidad, ya que el fantasma está allí, *en lo manifiesto*, sin que por ello sea conciente— no logran el reequilibramiento que otras formaciones posibilitan por relación a la economía psíquica.

Hace ya algún tiempo, me fue demandado un análisis por un hombre de aproximadamente cuarenta años, que llegaba a la consulta impulsado por la preocupación que comenzaba a producir en él una conducta cuya racionalidad desconocía: en varias ocasiones, luego de haber hecho el amor con una mujer, se había descubierto a sí mismo llevando las manos al cuello de ella en un impulso irrefrenable de apretárselo hasta ahorcarla. No había sentimientos de odio que guiaran sus actos —no se trataba siempre de la misma mujer, por otra parte—. Relataba esto con un tono monocorde, desapasionado, una «modalidad obsesiva» despojada de afecto, preocupado pero al mismo tiempo no demasiado conciente de lo que le ocurría.

Atravesada su vida por severos traumatismos —detenciones, tortura, exilios—, con una inteligencia destacada y realizaciones importantes pese a todas las vicisitudes transcurridas, no hubiera recurrido a un analista si no estuviera temeroso de no poder controlar un día este acto motor que se le revelaba como ajeno.

El «síntoma» no era la expresión de un fantasma sádico u homicida reprimido; si ello fuera así, si se tratara de la aparición de una *formación del inconciente* efecto de la represión y del compromiso entre sistemas representacionales en conflicto, ¿por qué no estaba inhibida la motricidad? ¿Por qué no era el sujeto afectado por una inhibición: una impotencia circunstancial, por ejemplo, que diera cuenta de su temor al ejercicio, del lado de la conciencia, de los fantasmas sádico-destructivos que se activaban en el inconciente ante el cuerpo femenino? ¿O por un desplazamiento: peleas reiteradas con su *partenaire* amoroso que permitiera el exutorio de la violencia reprimida?

Era el emplazamiento tópico, la pasivización de la cual era objeto —curiosa pasivización, que permite el pasaje a la motricidad— ante una parte de sí mismo que emergía como

«a cielo abierto», lo que me hacía deponer el diagnóstico de neurosis obsesiva con el cual me había sido remitido.

Importaba poco que, en otros aspectos de su vida psíquica, respecto de otras corrientes, más o menos neuróticas, este hombre funcionara como un obsesivo relativamente exitoso en las tareas que desarrollaba y más o menos problemático en su vida de relación. Esta «falla» en la represión, que propiciaba un pasaje a la motricidad (mucho más grave, por otra parte, pensaba Freud, esta falta de impedimento del pasaje a la motricidad, que el pasaje a la conciencia), era lo que me inquietaba respecto a un comienzo de análisis en el cual, de no abrirse nuevas vías que acompañaran la desligazón y el traumatismo que la técnica propicia con otras formas de ligazón y de recomposición psíquica, mi paciente quedara librado a una psicosis clínica.

Es el posicionamiento tópico del fantasma el que da cuenta del modo de funcionamiento de la represión en un caso así. Aquí, el deseo homicida era manifiesto, *pero no por ello conciente*. Operaba como pasaje a la motricidad, vale decir, *como compulsión, pero no como contrainvestimento compulsivo*.

La meticulosidad, el tono en apariencia obsesivo, dando cuenta de un esfuerzo general, sostenido, por mantener a la barrera de la represión en su lugar. Toda la energía psíquica destinada a contracargar el inconciente que, sin embargo, comenzaba a desbordar por este acto extraño a su condición de sujeto y a sus deseos preconcientes.

La comprensión de estos procesos metapsicológicos posibilitan un afinamiento de nuestra clínica y nuevas vías para encarar los movimientos diagnósticos y la dirección de la cura a partir de ello. Y parte de nuestros fracasos terapéuticos son debidos a la ignorancia de inicio con la cual, en múltiples casos, nos embarcamos en procesos de los cuales desconocemos los aspectos tópicos, dinámicos y económicos que dan origen a la fenomenología sintomal.

Otra viñeta clínica puede ampliar la ilustración: un joven de diecinueve años realiza una consulta a raíz de que, luego de su primera relación sexual, ha entrado en un cuadro masivo de angustia sin ningún tipo de racionalización al respecto —esta angustia no va acompañada de temores hipocóndricos ni de contagio, ni de dudas acerca de su virili-

dad, por citar sólo algunas de las más usuales—. <sup>30</sup> En la primera consulta no aceptó sentarse en el sillón ofrecido por su analista, porque no puede soportar la idea de que este ha estado ocupado previamente por otros cuerpos. Se rehúsa —discretamente— a dar su mano al entrar o salir de las entrevistas posteriores, y presenta un discurso meticuloso y controlado. El analista que lo recibe establece un diagnóstico de neurosis obsesiva y comienza, a partir de ello el trabajo. Este consiste, de inicio, en intentar cercar las defensas de aislamiento y de rigidización sobre la base de posibilitar la emergencia de lo inconciente. Poco tiempo después, comienzan a plantearse severas dificultades para el análisis: faltas reiteradas, incremento de la angustia, insomnio, ausencia paradójal de interés en el proceso propuesto; todos estos elementos manifiestos son interpretados como resistencias, y la situación se agrava.

Desde la perspectiva que estamos proponiendo, no se trataba, indudablemente, de una «neurosis obsesiva», sino de un cuadro de intensa angustia efecto del temor a una desorganización psicótica controlada mediante contrainvestigaciones masivas. Las compulsiones no eran entonces, en este caso, «síntomas» en sentido estricto, sino defensas extremas tendientes a sostener la barrera de la represión en su lugar. El temor a la «impregnación» de los cuerpos de los otros ponía de relieve el fracaso de las diferenciaciones no sólo entre el preconciente-conciente y el inconciente, sino respecto al yo y el semejante.

El diagnóstico de neurosis obsesiva obstaculizaba, en el analista, la comprensión de un proceso en el cual el ataque a las pocas defensas existentes —sin apuntar a los contenidos aterrorizantes de las cuales el sujeto se protegía, sin ofrecer una contención para el desbordamiento de angustia que ello propiciaba— dejaba al paciente en riesgo de desestructura-

<sup>30</sup> Es de señalar, por otra parte, que la experiencia clínica —y aun la vida misma— ponen de manifiesto que las angustias más intensas respecto a la sexualidad se manifiestan antes de la primera relación sexual: temor a no ser potente, a ser ineficiente, no dar pruebas suficientes de «hombría». Los cambios culturales de los últimos años han tornado mucho más angustiosa la iniciación del hombre —para aquellos sectores culturales en los cuales ya el tabú de la virginidad no se sostiene— que para la mujer. Esta no tiene que dar «pruebas de nada», ni siquiera está obligada a gozar de inicio.

ción. El intento de abandono del tratamiento no obedecía entonces a una resistencia, sino a un recurso extremo para preservarse de los procesos de desmantelamiento a los cuales el análisis aportaba su propia cuota. <sup>31</sup>

La fijación de lo originario al inconciente —su constitución como «originario reprimido», no simplemente como aquello que se ha producido en los orígenes— es ya un modo de organización de lo psíquico. El inconciente tiene sus leyes: si en él hay libre desplazamiento de cargas, es en razón de que la barrera de la represión genera una pared interna que permite que los investimentos circulen; se trata de una libertad condicionada en el marco de una frontera, similar a la que se posee en un gueto: para operar fuera del territorio fijado, es necesario valerse de un disfraz o enviar un emisario capaz de burlar la guardia. Sin embargo, la «segregación» no es debida al poder o al sadismo de los represores, sino al riesgo amenazante que implican los habitantes segregados: siempre prestos a realizar desmanes peligrosos para quienes están del otro lado. La marginación misma tiene la característica, una vez producida, de ser inmediatamente olvidada; ya nadie recuerda que algo ha sido expulsado, ni tampoco las razones para que ello ocurriera. Por la noche, sin embargo, cuando la ciudad duerma, los elementos marginados podrán circular más libremente por todas partes, pero con la garantía de que su «pasaje a la motricidad» estará vedado.

¿Qué pasaría, sin embargo, si alguno —o un grupo— pasara la frontera mientras los demás están despiertos? Su carácter ora extraño, ora terrorífico, unido al hecho de su inmortalidad, de su indestructibilidad, activará defensas para volverlo al lugar de origen. Pero habrá muchos de ellos que nacieron en cautiverio, que nunca fueron conocidos, por tanto no pueden ser reconocidos. El desconcierto podrá tornarse pánico rayano en la locura, y cada habitante se dedicará, celosamente, a cerrar todas las puertas, todas las ventanas, incluso las rendijas, falto de una protección que

<sup>31</sup> «Resiliencia» ha denominado Carlos Schenquerman a este tipo de defensa extrema que intenta impedir la intrusión desestructurante del analista. Véase «Para ampliar los límites de la analizabilidad», *Trabajo del Psicoanálisis*, n° 10, Buenos Aires, 1990.

dé garantías más generales para detener la fuerza atacante de los intrusos.

Los elementos que fueron susceptibles de la represión originaria, que nunca encontraron trascripción al sistema preconciente, que nunca fueron expulsados de la conciencia, operan de este modo. Es por ello que ciertas modalidades compulsivas, que ofrecen el aspecto de defensas obsesivas, no lo son sin embargo. Se trata de fallas de la represión originaria que permiten la vuelta, «en vivo», de elementos que quedaron sepultados pero sin fijación, prestos a retornar ante los embates que traumatismos severos o exigencias vitales puedan producir en el sujeto.

### Por donde falla la represión originaria, la tónica se invagina

Hemos tomado, en los casos anteriormente expuestos, dos grandes cuestiones relativas a la represión originaria: por una parte, aquellas fallas que dan cuenta, en los primeros años de la vida, de un aspecto «no soldado» en la barrera de la represión, y, correlativo a ello, el no rehusamiento a una moción pulsional dando cuenta de un proceso no acabado en la constitución psicosexual del niño. Por otra, los procesos en los cuales déficit más generales de esa represión originaria, unidos a fenómenos de desligazón yoica, abren curso a desencadenamientos psicóticos que ponen en riesgo el funcionamiento psíquico más global.

La tercera vía que se abre, remite a aquellos casos en los cuales un aspecto no resuelto del autoerotismo, un modo de satisfacción pulsional primario, persiste a lo largo de la vida en un sujeto cuyas características generales cobran apariencia de «normalidad», no presentando, en lo aparente, fallas mayores del funcionamiento psíquico. Al respecto exponremos, a través de un caso de enuresis primaria de un jovencito de catorce años, los efectos de estas fallas de la represión originaria y sus consecuencias para el funcionamiento psíquico más general.

Manuel había padecido, de «toda la vida», una enuresis que llevó a los padres a realizar la primera consulta a los

cinco años de edad del niño. Habiendo suspendido, mezcla de decepción y agotamiento, su tratamiento analítico hacía seis meses —tratamiento en el cual pasó por análisis individual y grupo terapéutico alternativamente por más de ocho años, vale decir, hasta los trece años—, las razones por las cuales se me solicitó la entrevista fueron de un orden aparentemente distinto.

Dos meses antes de que tuviera oportunidad de conocerlo, Manuel se levantó una noche presa de terror y como alucinado, yendo a la habitación de sus padres y diciendo, en medio de su desesperación, que sentía «que el cuerpo se había dado vuelta». No podía describir exactamente lo que le pasaba, gritaba, balbuceaba, como que estaba del revés: lo de adentro afuera. En un gesto desesperado mostraba su superficie, diciendo: «se dio vuelta». Entredormido, no estaba claro si esto podía ser considerado como un verdadero episodio alucinatorio. De día todo había vuelto a la normalidad, pero «entre el sueño y la vigilia», Manuel conservaba un vago recuerdo de lo ocurrido, y sus padres se alarmaron seriamente decidiendo pedir la entrevista en la cual me relataron lo ocurrido.

Se trataba de un muchachito encantador, inteligente, sociable, del cual sin embargo algunos elementos llamaban la atención. Por un lado, el aire formal de adulto «de mundo» que adoptaba frente a sus pares y los mayores. Por otro lado, que estos rasgos habían plasmado precozmente, al punto de que en el relato de los padres aparecían dos episodios remarcables que nunca habían sido tomados en cuenta ni indagados en el análisis anterior: cuando Manuel tenía cinco años, estando aún en jardín de infantes, cada vez que requería a su hermano mayor, que cursaba primaria, entraba en el salón de clase de este, saludaba formalmente a la maestra con un apretón de manos, y luego le pedía ceremoniosamente si «por favor le permitía hablar con su hermano». La conducta, por inhabitual, causaba el asombro y la risa complacida de los adultos, que siempre comentaban la displicencia elegante del niño, más digna de un joven ejecutivo que de un escolar.

El segundo elemento llamativo consistía en lo siguiente: contaba Manuel ocho años cuando, estando en segundo grado de primaria, fueron sus padres a buscarlo a la escuela y, llegando, lo encontraron en la esquina, en medio de la calle,

dirigiendo el tráfico con una regla. El episodio fue contado a su analista, quien no le atribuyó mayor importancia.

El aspecto formal de Manuel se puso de evidencia en la primera consulta. Vestido con un saco *sport*, corbata y pantalón clásico —uniforme escolar, por supuesto, pero que en su atildamiento llamaba un tanto la atención más por la forma de llevarlo que por las características mismas de la vestimenta—, me saludó con un apretón de manos y se sentó en el diván, cruzando sus piernas y dando cuenta de su intención de iniciar un diálogo como un adulto que se aprestara a comenzar un análisis.

Me habló entonces de sus preocupaciones: seguía orinándose, pese a su edad, y estaba temeroso de ir a un campamento en el cual su síntoma podía dejarlo en ridículo ante sus amigos. Nunca iba a dormir a casa de nadie, si bien cuando ocasionalmente lo había hecho, nunca había tenido un accidente de tal tipo.

De repente se detuvo y me preguntó: «¿Ese cuadro que esta ahí es uno de esos que se pueden mirar de dos maneras? ¿Como que puede aparecer otra imagen?» —se refería a esos dibujos gestálticos en los cuales el fondo se torna figura, y la figura, fondo (en realidad, no era este el caso: el artista había plasmado, simplemente, negro sobre blanco, la figura de un conquistador solitario apoyado en su espada y con la mirada nostálgica, perdida). Le pregunté si él pensaba que en lo que me decía también podía surgir otra figura, si su preocupación por orinarse en el campamento no podía estar dejando en las sombras otra imagen que no podía formular. Rápidamente respondió: «¿Como qué? —y como asustado—: ¿Como meterme en la carpa de las chicas, por ejemplo?».

Dos días después, en ocasión de una segunda entrevista, fui interrumpida en la mitad de la sesión con otro paciente por el requerimiento de una empleada que me dijo que debía pasarme un llamado telefónico. Esto es absolutamente extemporáneo en mi práctica, y me pregunté qué habría ocurrido para que algo de tal tipo hubiera sucedido. Se trataba de Manuel que quería, ansiosamente, saber la hora de la entrevista fijada porque tenía que decidir un programa con sus amigos y no podía hacerlo sin este dato. Volví rápidamente al consultorio, y al término de la sesión en curso

salí a preguntar qué había ocurrido para que alguien se viera en la necesidad de interrumpirme; me informaron entonces que este joven había llamado ya cuatro veces en el transcurso de media hora, diciendo con desesperación que debía hablar conmigo, y que esto había motivado tal conducta en la persona que golpeó la puerta de mi consultorio. Había emergido, *in situ*, en transferencia, ese carácter disruptivo que daba cuenta de que, tras esa fachada amable y pseudo adulta, algo incontinente y desorganizado podía emerger en cualquier momento.

El episodio pudo ser retomado para poner de relieve ese aspecto que, en mi opinión, era estructural en el niño. Una vez resituado, Manuel y yo tuvimos una serie de intercambios en los cuales se fue perfilando a través de distintos elementos la dificultad fundamental que enfrentaba: una aparente corrección, pseudo adulta, detrás de la cual se escondían profundos sentimientos de confusión y temores de desarticulación. «Es como algo en mi cuerpo», me decía, acomodando el nudo de su corbata y arreglando el botón del cuello. Le pregunté entonces si recordaba aquel episodio trascurrido esa noche en la cual sentía que su cuerpo se daba vuelta. «Muy poco —respondió—, sé que estaba muy asustado, pero lo demás me lo contaron mis papás».

A partir de esto, los temas se fueron abriendo en distintas direcciones: su sensación de no saber qué hacer en ciertas circunstancias en las cuales se veía solo en una situación; su angustia de estar sin tratamiento después de tantos años; lo que le había costado desprenderse de su analista anterior —a la cual defendía obstinadamente ante la crítica de sus padres que ponían en duda cuánto lo había ayudado—; la sensación de no saber si era chico o grande, y cómo esto le venía ocurriendo hacía ya mucho tiempo...

### Una metapsicología para las patologías del pseudo *self*

No es difícil para un lector psicoanalítico entrenado teórica y clínicamente reconocer en la descripción que efectuamos la presencia, *grosso modo*, de lo que, desde hace ya años, se han dado en llamar «trastornos de la personalidad

narcisista», siguiendo a Kohut, o una patología del seudo *self*, a partir de Winnicott.

Vayamos en primer lugar a Winnicott para aproximarnos a algunas de sus ideas. En principio, y en respuesta a quienes intentan un aplanamiento del concepto de «seudo *self*», es interesante hacer notar que la categoría es más compleja de lo que aparece a simple vista: se trata de una formación *normal* del psiquismo, presente de uno u otro modo en todos los seres humanos. «Yo diría que la idea de un ser falso, idea que nos dan nuestros pacientes [vale decir, surgida de los modos subjetivos de aprehensión del ser], aparece ya en las primeras formulaciones de Freud. Lo que yo dividí en un ser falso y un ser verdadero *me parece especialmente enlazable con la división freudiana del ser en una parte central y accionada por los instintos* (o por lo que él llamó “sexualidad”, pregenital y genital) y otra parte volcada hacia afuera y en relación con el mundo».<sup>32</sup>

Enlazable pero no superponible: si se intentara un reordenamiento en el interior de las categorías freudianas, ello llevaría, sin embargo, a un forzamiento. La tónica freudiana clásica implica necesariamente una relativa des-subjetivización de las instancias: ellas existen al margen de la percepción que el sujeto tenga de su funcionamiento. Es del lado de la conciencia desde donde el ser humano percibe los procesos de cantidad devenidos cualidad, vale decir, significantes para su existencia.

Winnicott, por el contrario, lleva la propuesta de antropomorfización de las instancias psíquicas —presente en Freud pero no dominante— hasta sus últimas consecuencias, y de ello deriva una concepción en la cual la percepción del sujeto acerca de su propio funcionamiento es parte preminente del campo.

El seudo *self* tiene una función defensiva; esta consiste en «ocultar y proteger al *self* verdadero, sea cual fuere este». Las combinatorias entre ambos varían del extremo de ocupar en lo aparente el lugar del *self* real —hasta que su falla lo pone en evidencia— a una posición, más cercana a la salud, en la cual el seudo *self* se ocupa de buscar las con-

diciones que permitan al ser verdadero «entrar en posesión de lo suyo», con sus consecuencias negativas, de no ser esto logrado. En estas gradaciones del seudo *self*, Winnicott llega a una afirmación que nos parece relevante: «Aún más cerca de la salud: el ser falso se edifica sobre identificaciones... En la salud: el ser falso se halla representado por toda la organización de la actitud social cortés y bien educada... Se ha producido un aumento de la capacidad del individuo por renunciar a la omnipotencia y al proceso primario en general, ganando así un lugar en la sociedad que jamás puede conseguirse ni manejarse mediante el verdadero ser a solas».

Estamos acá muy cerca de la idea de un yo como formación ideológico-identificatoria. El *self* no es entonces equivalente —en Winnicott, a diferencia de lo que ocurre en la escuela americana— en su totalidad al yo, sino al conjunto de la tónica diferenciada del exterior —y, fundamentalmente, del semejante materno a partir de la creación de objetos y espacios transicionales—. Sin embargo, las oscilaciones marcan la dificultad para sostener la búsqueda de una opción en el marco de una dominancia: una época del psicoanálisis atravesada por la idea de que lo «verdadero» del inconciente se opone a lo «falso» de las defensas contra él erigidas. Época en la cual la defensa adopta, en la ideología espontánea de los analistas, aires que la vinculan a la «mala fe» sartreana. Que todo yo sea tanto falso como posible —en razón de que el sujeto no es sino el residuo de las identificaciones con el semejante—, que en el «núcleo del ser» esté el otro, es hoy moneda corriente de nuestros intercambios. Y aun lo que se ha dado en llamar, desde el lacanismo, «alienación constitutiva» (aquel momento en el cual «el yo se precipita de la insuficiencia a la anticipación»)<sup>33</sup> puede ser considerado entre los elementos fundantes del malestar en la cultura con los mismos derechos que las renunciaciones pulsionales. Y ello en razón de que uno y otro están intrínsecamente ligados.

Esto es de algún modo percibido por Winnicott. Sin embargo, en sentido estricto, la categoría de seudo *self* cobrará pregnancia, del lado del sujeto, a partir del sentimiento de futilidad o de falsedad del yo como una formación diferente.

<sup>32</sup> Donald Winnicott, «Deformación del ego en términos de un ser verdadero y falso» (1960), en *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona: Laia, 3ra. ed., 1981, pág. 170.

<sup>33</sup> Como lo formula Lacan en su texto sobre «El estadio del espejo».

En situaciones clínicas se abrirá entonces una posibilidad diversa de aquellas del tratamiento de las neurosis clásicas. Se trata, para decirlo con una imagen gráfica, del sentimiento de falsedad o vacuidad de la existencia por parte de un sujeto que está como despojado del «aliento vital» que lo haría «sentir en su propio pellejo».

Cierta influencia de la filosofía vitalista se hace presente en ello: en cada individuo existe un «principio» vital, distinto del alma pensante y de las propiedades físico-químicas del cuerpo. Rehusamiento de reducir las fuerzas de la vida a la materia inerte: «En la fase más precoz, el ser verdadero consiste en la posición teórica de donde proceden el gesto espontáneo y la idea personal. El gesto espontáneo representa el ser verdadero en acción. Sólo el ser verdadero es capaz de crear y de ser sentido como real. La existencia de un ser falso, por el contrario, produce una sensación de irrealidad o un sentimiento de futilidad».<sup>34</sup>

¿Dónde buscar, para Winnicott, la etiología del seudo *self*? Básicamente, del lado de la madre: «Durante la mayor parte de dicha fase [en el inicio de las relaciones objetales] el niño no está integrado, y nunca llega a estarlo en plenitud; la cohesión de los diversos elementos sensorio-motores pertenece al hecho de que la madre contenga a la criatura, a veces literalmente, y en todo momento figurativamente».<sup>35</sup>

Esta función es patrimonio de la madre «buena», «la cual responde a la omnipotencia del pequeño y en cierto modo le da sentido. Esto lo hace repetidamente. El ser verdadero empieza a cobrar vida a través de la fuerza que la madre, al cumplir las expresiones de omnipotencia infantil, da al débil *ego* del niño».<sup>36</sup>

Intentamos por nuestra parte dar cuenta, a partir de las condiciones iniciales de la constitución del psiquismo incipiente, bajo qué premisas, en qué condiciones, la «madre suficientemente buena» pueda ejercer sus funciones, y de qué son ellas derivadas.

Consideramos, al respecto, que nuestros desarrollos del capítulo 1, en el cual expusimos el modo de circulación de la

<sup>34</sup> Donald Winnicott, *op. cit.*, pág. 179.

<sup>35</sup> *Ibid.*, pág. 175.

<sup>36</sup> *Ibid.*

economía libidinal en un trastorno precoz del sueño, ofrece una metapsicología del funcionamiento psíquico que dará origen, de no realizarse la intervención temprana, a la constitución de un seudo *self* en el sentido clínico por Winnicott delimitado.

La incapacidad de la madre —en razón de sus propias determinaciones intrapsíquicas— de ejercer un «*narcisismo trasvasante*», su reducción al ejercicio de pulsación sexualizante que posibilita la instalación de la pulsión sin otorgar los elementos ligadores, no estructura el entramado de base sobre el cual, posteriormente, la represión originaria vendrá a constituir las diferencias tópicas.

Una identificación viene entonces a instalarse sobre el caos de lo inligado, ella toma el carácter de una «seudo instalación identificatoria»: sin sostenes de base, en los bordes mismos del sujeto, dejándolo librado a los embates de lo pulsional; y en los límites del aparato, la corteza se cierra para impedir la efracción por la cual la falla en la constitución de la represión originaria podría emerger.

Los intercambios con el entorno se presentan así bajo dos modos: o empobrecidos por el acorazamiento defensivo mediante el cual el sujeto se protege de los embates que la presencia excitante del semejante provoca, o bajo un seudo contacto que se organiza bajo los modos mediante los cuales Winnicott nos ha descrito los caracteres de un seudo *self*.

La «mímesis identificatoria» dando cuenta de estos aspectos fallidos, encerrando, tras la seudo sociabilidad, el cuidado de la ropa, los modales corteses, el aspecto desenvuelto, la sensación de futilidad de un joven que no terminaba de sentirse en su propio pellejo.

La represión originaria debe asentarse sobre ligazones previas de base. Requisito entonces de ello es el narcisismo materno, pero un narcisismo capaz de hacer circular, sobre la base de la instalación de la castración, al hijo en tanto parte de sí misma —parte desprendida de sí misma—. En ese movimiento en que la madre «se identifica» e identifica al niño se generan las condiciones de estabilidad que posibilitan el funcionamiento de un psiquismo abierto a nuevas recomposiciones.

## El psicoanálisis «de frontera»: clínica psicoanalítica y neo-génesis

A lo largo de nuestro trabajo hemos ido desplegando la idea de que la cura analítica no se reduce, en tiempos de infancia —ni con pacientes gravemente perturbados o atravesados por situaciones traumáticas extremas—, a la extracción de lo inconciente, sino a la recomposición de las relaciones entre los sistemas psíquicos. Es el trabajo sobre lo desligado y su recaptura analítica lo que da posibilidad al sujeto de una instalación en la tópica psíquica.

Los arrastres de un psicoanálisis en el cual el principio de placer opera desde los comienzos de la vida, en el cual lo pulsional se repliega en lo instintual —innato—, llevan a Winnicott a considerar que en el trabajo analítico, luego de un cierto período en el cual se ha ejercido un cierto trabajo, «el verdadero *self* emerge bajo el seudo *self*». En nuestra opinión, es el analista mismo quien *ha producido* esto verdadero que cree existente *a priori*; su trabajo ha dado posibilidad, mediante intervenciones ligadoras, de recomposición de los sistemas representacionales, a que ello se haga posible. La modestia de Winnicott empalma con su vitalismo: «todo estaba allí desde la creación». Nuestro ateísmo irreductible nos lleva a proponer: el psicoanalista artesano ha creado, con los materiales existentes, algo diverso de lo que encontró de partida...

¿Puede ser considerada *la cura analítica un lugar de neo-génesis de lo sexual*? Esta es la cuestión que ha desarrollado Jean Laplanche en los últimos años, a partir de sus *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis*: «Si admitimos, con Freud, que la energía sexual debe aparecer en un momento, y que la infancia es el momento privilegiado de ese surgimiento “en apuntalamiento”, ¿hay que admitir que los empujes adultos de libido son sólo resurgimientos, o bien que existen neo-surgimientos adultos? La idea de un neo-surgimiento en el adulto, de la aparición de una energía sexual nueva (tomamos siempre sexual en el sentido lato) es, evidentemente, una de las cuestiones de la cura. ¿Puede esta ser un “nuevo comienzo”, el lugar de un neo-surgimiento? No solamente la liberación de lo que está encadenado

desde la infancia, sino algo más próximo a lo que ocurre o a lo que nosotros suponemos que ocurre en la infancia».<sup>37</sup>

Permitir a lo sexual surgir y expresarse, esto es lo que inaugura el *setting* analítico. Se trata de la *creación* de un lugar *cuasi único* de lo sexual (y ello por seclusión de lo auto-conservativo hacia los márgenes de la cubeta).

Concepción económica y tópica de la cura, nuestro trabajo va en la dirección de investigar, en los tiempos de constitución del sujeto psíquico, cómo este surgimiento de lo sexual a partir de los cuidados del semejante va encontrando destinos, *destinos de pulsión que son, a su vez, destinos del sujeto psíquico*.

Desde esta perspectiva, la cura es lugar de neo-génesis del sujeto sexuado: tanto en las nuevas vías que abre para el establecimiento de lo sexual como en su ordenamiento en sistemas que inauguran destinos diversos para el placer y la sublimación.

La cura no se limita a ir al encuentro de un inconciente que estaba allí desde siempre. En tiempos de infancia, la intervención analítica genera las condiciones de fundación misma del inconciente, otorgando las posibilidades de complejización y recomposición psíquica para que lo pulsional, insistente y «fijado al sujeto», encuentre un emplazamiento más o menos definitivo en el marco de un tiempo siempre abierto hacia nuevas experiencias, vale decir, hacia nuevos traumatismos y nuevas resimbolizaciones.

De esto se trata en *el psicoanálisis de frontera*: en las fronteras de la tópica, en las fronteras de la relación intersubjetiva con el semejante, el ser humano se constituye bajo los modos mediante los cuales el objeto ejerce su oficio no de modelador, sino de productor mismo de representaciones, y de sistemas en conflicto, de «*topos*» a los cuales fijar estas representaciones. La peculiaridad del objeto, en este caso, es que se trata de «un objeto otro», desprendido del otro, «libidinal» en el sentido más riguroso del término, efecto de introyecciones a las cuales el mismo generador es extraño en su ejercicio. El análisis recaptura estos movimientos fundacionales, y los hace circular por el interior del espacio que crea.

<sup>37</sup> Jean Laplanche, *Problemáticas V: La cubeta. Trascendencia de la transferencia*, op. cit., pág. 159.

«Destinos de sujeto»... Somos concientes de lo somero de nuestras descripciones, de la multiplicidad de puntos que quedan abiertos. No es nuestra intención ofrecer —en este libro— una psicopatología psicoanalítica metapsicológicamente definida ni una técnica en la cual la prescripción sea correlativa a lo descriptivo, sino, a partir de la comprensión de los procesos de fundación del psiquismo, de las relaciones que esto inaugura entre *objeto y método*, abrir las líneas generales para que ella sea posible.

En tal sentido, arrastramos los aciertos y dificultades de una profusa acumulación de descripciones clínicas y entidades nosográficas que son efecto, por un lado, de la fina observación y de la experiencia acumulada a lo largo de este siglo por psicoanalistas que se propusieron ampliar las posibilidades de curación del psicoanálisis rehusándose a limitarlo al estrecho marco de las neurosis de transferencia. Por otro, esta acumulación responde al modo vigente de investigación derivado de la existencia de paradigmas no estabilizados en el interior del campo psicoanalítico, de la atomización en escuelas y en sub-escuelas, con las consecuencias de ello derivadas para la unificación de una psicopatología psicoanalítica.

La resolución de tales tensiones no se dará sobre la base de una sumatoria más o menos ecléctica ni por un arrasamiento mutilante del campo. Es necesario restituir a cada entidad nosográfica su especificidad: el conjunto de fenómenos que describe así como las tensiones de su propio orden teórico de proveniencia.

A modo de ejemplo: no es posible superponer sin un aplanamiento el seudo *self* descrito por Winnicott a los trastornos narcisistas de la personalidad estudiados por Kohut. En primer lugar, porque los unos no recubren a los otros; mientras el primero intenta el cercamiento de una entidad presente en el sujeto psíquico más allá de su recaptura en el interior de la cura analítica, el «trastorno narcisista de la personalidad» se define en el interior de la clínica por el modo de emplazamiento transferencial del paciente. Pero además, en el ordenamiento teórico, porque la categoría de *self* es distinta en ambos autores: en Kohut el *self* alude a los aspectos narcisistas del yo, siguiendo para ello una propuesta proveniente de la *Ego psychology* que intenta el mantenimiento de un yo-función constituido al margen de

los avatares del sujeto libidinal. En razón de ello, y simplemente a modo de ejemplo, ¿cómo sería posible hablar de «trastornos narcisistas de la personalidad en la infancia» sin discernir previamente la cuestión —aún en discusión— acerca de la transferencia en los tiempos de constitución del sujeto? Y aún más, ¿a partir de qué parámetros, de qué planteo de fundación de lo originario, tanto del inconsciente como de las instancias segundas, sería posible trasladar una categoría del análisis de adultos a la primera infancia? E incluso, ¿cómo hacerlo sin hacer jugar nuevamente la categoría del yo en Freud mismo, y las derivaciones que esta tuvo en el pos-freudismo con todas las contradicciones en juego: como órgano residual de la identificación, como órgano percepción-conciencia, como retículo ligador, como masa ideativa al servicio de la defensa, como instancia de adaptación, como paradigma de la alienación estructurante?

Por nuestra parte, sobre la base de este reordenamiento que está en ciernes, hemos intentado abrir líneas que permitan ir estableciendo los elementos de base con vistas a la construcción de una psicopatología infantil psicoanalítica y a una técnica de la clínica en la infancia.

La relación entre objeto y método, las mutaciones del objeto a lo largo de los tiempos de constitución del sujeto psíquico, marcan una vía para que la tarea pueda ser realizada. La «tarea práctica» debe recorrer, necesariamente, todas estas vicisitudes.

024760

ASOCIACION PSICOANALITICA

SRM Cursos®