

Conferencia dictada en la **Asociación Uruguaya de Psicoterapia psicoanalítica**,  
Montevideo, 05.2001

## Desafíos de la terapia psicoanalítica

Dr. Luis Hornstein

*“Cuando lanza a los jóvenes en medio de la vida con una orientación psicológica tan incorrecta, la educación se comporta como si se dotara a los miembros de una expedición al polo de ropas de verano mapas de los lagos de Italia septentrional”.*  
(Freud, S. 1930)

No hay práctica sin proyecto. ¿Cuál es nuestro proyecto para el psicoanálisis? No es cuestión de retroceder, de echarse atrás. Es el de aportar herramientas para los requerimientos en salud mental. Dejemos a los celosos celadores el custodiar no se sabe qué inmaculada pureza. Éstos, los de hoy, son nuestros desafíos.

Conocemos los riesgos del psicoanálisis aplicado. Pero también es un riesgo no aplicarnos” el psicoanálisis. No hablar de nuestro aislamiento. ¡Ninguna disciplina se basta a sí misma! Todas establecen fecundos intercambios con las otras, sin tanto miedo a contaminarse y a perder especificidad o rigor. Si algo nos enseña el psicoanálisis es a soportar una expedición en que el horizonte se aleja.

El mundillo psi oscila entre la crispación y el desánimo. Algunos acaban de descubrir que el mundo cambia y tratan de ponerse al día. Otros, con su parte de razón, dicen que en problemas del alma sólo hay ropas nuevas, que el corpus no cambia, y se abroquelan en principios fundamentales. Los agoreros dicen que el psicoanálisis ha muerto y todavía no les vamos a contestar que goza de buena salud porque no sería al menos lo que yo siento. Les mandaré un telegrama redactado por Mark Twain: *“Noticia de deceso muy exagerada”*. (El periódico había anunciado la muerte del escritor).

¿Como pasar revista a mis desafíos de la psicoterapia psicoanalítica sin hacer un tedioso inventario de mi constelación metapsicológica, de mis autores predilectos, de mis preferencias técnicas, de mis elecciones epistemológicas? Optaré en esta exposición por privilegiar algunos desafíos en los que me siento personalmente implicado. Me referiré, entonces, a ciertas temáticas epistemológicas, (sistemas abiertos, determinación y azar, complejidad), aciertas interrogaciones metapsicológicas y clínicas (las formaciones de compromiso y las problemáticas narcisistas), al desafío técnico que implican los casos límite al psicoanálisis “ortodoxo”. No pretendo un relevamiento de la totalidad de los desafíos -tarea imposible en estas circunstancias.

Ustedes dirán si les aporta lo que he traído hoy. A mí me ha costado esfuerzo, aunque por momentos disfrutara esforzándome. Y también implicará trabajo el hecho de que no les guste o de que, gustándoles, me pongan en el brete de contestar a las preguntas de ustedes, donde seguramente se advertirán lagunas o fallas en la exposición. Pasan los libros, pasan los años y todavía me siento primerizo.

Mi convicción es que para investir el futuro hay que afrontar los límites de lo analizable. Bordes de la clínica. Bordes de la teoría. Sentirlas, vivirlas, pensarlas. Ponerlas a trabajar. Concretamente, salir del rincón, del gueto o, como decía Borges, del “*color local*”.

El burócrata rutinario (no todos lo son) trabaja lo menos posible y desde el primer día espera la jubilación. Generalmente no advierte que a su alrededor el estencil ha sido reemplazado por la fotocopidora, la máquina de escribir por una computadora, el ventilador por el aire acondicionado. Y si lo advierte, quizá no advierta que él mismo será reemplazado, y antes de la jubilación. (Y en nuestros países sin seguro de desempleo.) Algo parecido le ocurre al psicoanalista rutinario. Se ha convertido en un profesional. Y un profesional, es lógico, quiere vivir de su profesión, no tanto para su profesión. El quiere seguir con su rutina, freudiana, kleiniana, lacaniana, para el caso es igual. Si uno comenta que Freud se rompió el lomo, que fue contemporáneo de su tiempo, que trató de incorporar la ciencia de su tiempo, el dirá, evasivamente, con falsa modestia, “*Yo ni soy Freud, ni Klein, ni Lacan. A mí no me toca romperme el lomo*”.

Machaconamente recomendé en *Narcisismo*, mi último libro (2000), en la conveniencia de abrirse al cambio. Hoy la ciencia describe al mundo de manera diferente de como lo hacía cuando Freud escribió sus escritos metapsicológicos. La atención se centra en lo no predecible. En física, los sistemas complejos se convirtieron en el centro de las investigaciones. En termodinámica, se privilegiaron los sistemas fuera del equilibrio. En biología, la teoría de los sistemas autoorganizadores productores de orden a partir del ruido. Es probable que el hombre cambie. Lo que es seguro es que cambia su visión del mundo. En el siglo XVIII era un mecanismo de relojería; en el XIX, una entidad orgánica, y a fines del XX, un flujo turbulento.

La consideración del movimiento y sus fluctuaciones predomina sobre la de las estructuras y las permanencias. La clave es la dinámica no lineal que permite acceder a la lógica de los fenómenos caóticos. Esta conmoción del saber se desplaza de la física hacia las ciencias de la vida y la sociedad. La biología molecular no redujo lo complejo a lo simple (lo biológico a lo físico-químico) sino, por el contrario, recurrió a conceptos organizacionales desconocidos en el dominio estrictamente físico-químico como información, código, mensaje, jerarquía. La biología propone la auto-organización para comprender cómo el azar produce complejidad. Lo psíquico incluye un nivel de complejidad aún mayor (Balandier, 1988).

La noción de “organización” implica construcción, producción y reproducción de orden y de desorden. Esa noción ha emergido en las ciencias bajo el nombre de “estructura”. Pero la visión estructuralista, demasiado regida por la idea de orden, había propiciado una simplificación. Una organización constituye y mantiene un conjunto no reductible a las partes, porque dispone de cualidades emergentes que retroactúan sobre las partes.

Antes hablé de salud mental. En la Argentina son los psiquiatras y los psicólogos los encargados de atender en los hospitales públicos y en las obras sociales a aquellas personas que les duele algo y no es el cuerpo. El psicoanálisis se ha consolidado y ha adquirido cierta respetabilidad, tal vez porque muchos han sido miembros activos de la cultura, han sido contemporáneos de su época y no se han limitado a ser psicoanalistas- rentistas, que cortan cupones de la Empresa Freud. El psicoanálisis, siendo una psicoterapia, es más que una psicoterapia. Un enorme capital acumulado, pero no pasivo sino en permanente inversión productiva, que a veces (muy pocas, debo confesarlo) se pasa de la raya, sí, como los negocios en Internet.

Todo saber en tanto deviene saber instituido porta en si mismo el germen de su propia esclerosidad. Una historización y actualización de los fundamentos para problematizarlos y renovarlos hace que lo instituyente (Castoriadis) repercute sobre la práctica y que ésta impregne el abordaje de los fundamentos. Solo así el riesgo de una escolástica se atenúa.

Una teoría compleja requiere una recreación intelectual permanente. La simplificación tecnológica conserva de la teoría solo lo que es operacional, con lo que deviene un recetario técnico. En la simplificación dogmática el universo conceptual impone su propia idealidad sobre la práctica, en lugar de entrar con ella en un fructífero diálogo. En este caso y sin que uno lo advierta, aprender se convierte en repetir. El pensamiento deviene eco, eco mortífero. No hay vacunas contra el dogmatismo. Sí, precauciones, como la de mantener un diálogo constante entre teoría y práctica.

La relación entre metapsicología y praxis es una conjunción y no una disyunción. Esa relación ¿se produce en el interior de la sesión? ¿Sólo en los intercambios con colegas? Algunos analistas convierten la conjunción en una disyunción: metapsicología o práctica cotidiana. Freud (1932) escribió que la patología muestra una ruptura

o desgarradura donde en lo normal esta presente una articulación. En la teoría “normal” existe una articulación entre metapsicología y praxis y esa articulación es precisamente el método. En la patología, la praxis esta desgarrada de la metapsicología.

La práctica, la literatura postfreudiana y el panorama epistemológico generan múltiples desafíos: *“Desvelan al psicoanálisis, entre otras cuestiones: el determinismo, el azar, la complejidad, los sistemas abiertos, la autoorganización. Lo desvelan desde el exterior ¿qué teoría es tan autónoma que no tenga exterior, que no sea perturbada por ese exterior?”* (Hornstein, 2000)

La sociedad uruguaya, la argentina, las instituciones, las teorías, sin olvidarnos de nuestra propia vida, son organizaciones. Y una organización que no pueda ser perturbada por ruidos nuevos se encamina a una clausura mortífera, su extinción, según el viejo y no obsoleto principio de entropía. ¿No lo vemos todos los días? Las instituciones psi, replegadas sobre sí mismas, meramente a la defensiva, desaparecen o se empobrecen. Las teorías vegetan, incapaces de abrirse a las nuevas adquisiciones de conocimiento. Mejor dicho, no son teorías. Y si lo vemos, ¿por qué no hacemos algo? Entre los psicoanalistas hay cierta tendencia al talmudismo o a la exégesis cristiana

(es sabido que en la tribu no faltan los gentiles). Se revisan meticulosamente los detalles, más accesibles que los principios, mucho más accesibles que el magma en que se generaron los principios.

*“Aquello que has heredado de tus padres adquiérela para que sea tuyo.”* Porque no hay dos hijos iguales, unos revisan esos restos con la esperanza de ser continuadores; otros, como verdaderos príncipes que por fin acceden al reinado. Los ejemplos son conocidos: Klein, Winnicott, Kohut, Lacan, P. Aulagnier, Green. Y, ¿por qué no?, Emilio Rodríguez.

La inmersión en lo nuevo inquieta, violenta nuestras rutinas. Pero además de inquietarnos, nos hacen trabajar, nos brindan metáforas. “Metáforas” fértiles, más que modelos. Metáforas que evocan e ilustran. Tomaremos precauciones, claro, porque leer e investigar siempre lo requieren. La principal, eludir los isomorfismos entre disciplinas. (Pragier y Pragier, 1990). “Colegas, al *Ding*, a las cosas”, les digo ahora parafraseando a Ortega. Y “Hacer las cosas, mal pero hacerlas”, copiando a Sarmiento. No me importa que suene de barricada si ustedes escucharan, además del eslogan, las argumentaciones en que se sustenta.

El psicoanálisis es un conjunto teórico-práctico que ejerce efectos directos e indirectos en el contexto histórico-social. Ni convertimos en improvisados sociólogos ni cruzarnos de brazos.

Año 2001. ¿Cuál es hoy la inserción social del psicoanálisis? ¿Cuál es el papel de los hospitales, de las obras sociales, de los seguros médicos? ¿Cómo es nuestra práctica en esos settings? Y ¿qué pasa en nuestros consultorios? ¿Con cuántos de nuestros pacientes hacemos psicoanálisis “ortodoxo” (volveré sobre este tema) si descontamos a los “candidatos” y a los que, fuera de las instituciones formales, buscan su formación profesional?

### **Del capullo a los bordes**

Ahora distinguiré entre un *“psicoanálisis de frontera”* y un *“psicoanálisis retraído”*. Los separaré maniqueamente para volver a juntarlos razonablemente, ya verán por qué. El de frontera avanza conquistador sobre nuevos territorios. El retraído, ese psicoanálisis de puertas para adentro, es casto, tan omnipotente como apocado, y muy engreído, porque se considera de vuelta, en tanto ha estado, sí de ida, como el carro lo estuvo respecto del automóvil. El psicoanálisis retraído considera que no tiene nada importante que aprender, que a lo sumo le basta repasar, que el psiquismo humano es siempre el mismo y que el psicoanálisis ya ha dicho la última palabra. Por eso administra y juzga todo lo humano. Por eso es insolente. Así las discusiones pueden ser acaloradas pero no variadas. Suelen centrarse en quiénes son los verdaderos herederos de Freud, de Lacan, de Klein. Los que no son de esa parroquia o no son de ninguna parroquia no suelen asistir a ese debate cerrado, cuyo único público es el de los psicoanalistas en formación en esa parroquia. (Creo que fue Clara Thompson quien describió como fatal la condición parroquial del psicoanálisis. Fatal en el sentido de inevitable y en el de nefasto.) ¿De qué se habla allí? De la formación de analistas, de las pertenencias institucionales, de la “identidad”, de las filiaciones analíticas. Mas de lo que se debe ser y menos de lo que se debe hacer. Con lo cual lo que se quería desalojar, las otras parroquias, vuelven por la ventana.

(Pero no quiero alargar el suspenso. Dije que volvería a unir lo que separé, no maniqueamente sino para ver más claro. No todas las instituciones, no todos nosotros, ni en todo momento, estamos solamente retraídos o solamente de frontera.)

¿Pero qué hace un psicoanalista en su consultorio? Como todo lo que se hace entre cuatro paredes sólo es compartible a partir de un relato. Ejemplos: los relatos de un psicoanalista que supervisa, los encuentros clínicos, los escritos acerca de la práctica. Los más talentosos, los más trabajadores se diferencian por sus prácticas y/o sus producciones. Los otros se diferencian por sus emblemas. Las “teorías”, cuando se las amaña y congela para conservar la identidad son sólo contraseñas, *passwords*, como se dice ahora. ¿Y quién necesita confirmar su identidad? El que no quiere o no puede hacerla navegar, sea porque la identidad ha naufragado, sea porque le da mareos, agorafobia cualquier actividad de puertas para afuera. ¿Fragilidad narcisista? Exacerbado, este narcisismo toma ribetes paranoicos: para sentirse analistas tienen que “demostrar” que los demás no lo son. Es el terreno de los “*petit maîtres*”, de los petimetres, que desde su capullo (clonado) creen que pasar consignas y denigrar a los otros es tener algo que decir.

*No todo es alineamiento dogmático y esclerosis nostálgica.* Son muchos los que se interrogan. Pero como no son pedantes, a veces son un poco calladitos. *¿Por qué no legitimar sus prácticas y sus teorizaciones?* Ellos conforman el psicoanálisis de frontera que intenta ir más allá, y de hecho va más allá. *Sobre todo en los consultorios.*

Si es necesario, estos heterodoxos (yo los llamaría simplemente “*doxos*”) modifican el encuadre, modifican el estilo interpretativo, modifican la mar en coche, porque (recordémoslo) en sus navegaciones suelen estar lejos de los puertos y les gusta tanto el camino como la posada. En la posada, se dan a teorizar, a dar cuenta de los intrépidos viajes en que las brújulas sirven pero no alcanzan. Viajes por las organizaciones narcisistas, los estados límites y el sufrimiento en todos sus estados, aun de los no mapeados. Y sí: recuperar lo existente y producir lo que nunca estuvo, o viceversa. Todo ello sin recurrir al lugar trillado, a las denominaciones gratas a las corporaciones, por ejemplo esa de “psicoterapia analítica”, como si la turbulencia se dejara explicar por el fácil comodín del cara y seca, o por la remanida oposición oro-cobre, o por el anacrónico y “*standardizado*” 4 x 4 (4 sesiones semanales x 4 años).

Antes de pasar a las “psicoterapias” y, dentro de ellas, a la “psicoterapia psicoanalítica”, tendré que seguir un poco con “psicoanálisis”, que es el sustantivo que da pie al adjetivo de estas últimas. Como todo grupo político, el psicoanálisis intenta que los demás lo vean como un frente, si no monolítico, por lo menos unido. Con la denominación de psicoanálisis se reúnen prácticas tan heterogéneas que es fácil caer en dos extremos: o todas lo son o solo una. Muchos debates nacen de una necesidad de los “teóricos” más que de una necesidad de la teoría: la pretensión de ser los únicos herederos de Freud.

Lo “ortodoxo” en psicoanálisis no alcanza para acercar a los psicólogos del yo y a los franceses. Los kleinianos, si bien se consideran fieles al encuadre freudiano, no son considerados ortodoxos por los no kleinianos. Los lacanianos (si bien sostenían, en sus comienzos, un “retorno a Freud”, que ha terminado como meros *shibolet*, *password* o contraseña) se han tomado las mayores libertades con el encuadre. Los reproches de los “unos” a los “otros” ilustran la heterogeneidad

del psicoanálisis contemporáneo: “ortopedia” psicoanalítica (a los norteamericanos); maternaje abusivo (a los británicos); racionalización del fracaso y culto a la desesperanza (a los lacanianos), e indiferencia explícita por el sufrimiento de los pacientes (todos los franceses). (Green, 1983)

La marca registrada “psicoanálisis clásico” es un intento nada inocente de monopolizar los tratamientos. Pero no deja de ser equívoco. ¿A qué se llama “clásico”? *El Quijote* es un clásico. Algo que un hombre culto debe conocer, algo que es más estudiado que leído como novela. Y una novela para novelistas. Pero nosotros no queremos un psicoanálisis para psicoanalistas y para futuros psicoanalistas. ¿No es cierto que no?

Y si he logrado hacerme entender, mi vuelta a Freud (lo digo en primera persona porque esto siempre es un asunto personal) no implica restauración de Freud y del pasado y descarte de los postfreudianos, muchos de ellos tan valiosos (aún en sus “desviaciones”) sino porque en lo que a nuestro tema atañe: “*los desafíos de la psicoterapia psicoanalítica*” sigo pensando que las propuestas técnicas freudianas, a pesar del tiempo transcurrido, se acercan a lo que acontece en mi consultorio más que muchas de las que vinieron después. Y no se trata de contraponer a Baudrillard con Aristóteles ni, lo que sería más exagerado aún, a Cervantes con Corín Tellado. Es que las propuestas de Freud no son solo clásicas sino vigentes, en tanto integran el sutil rigor de una escucha con la singularidad y la libertad que deben estar en juego en cada proceso analítico.

El psicoanálisis “puro”, “ortodoxo” o “clásico” más que totalizante se demostró reduccionista. Procura que las indicaciones sean evaluadas: sólo cree aptos para el análisis a algunos elegidos (Al resto se le ofrece “nada más” que psicoterapia.) Propició la identificación a ciertos aspectos de Freud: al cirujano más que al combatiente, al espejo indiferente más que al arqueólogo apasionado, al metapsicólogo riguroso más que al militante de la cultura que escribió “*El Moisés*” y “*El porvenir de una ilusión*”. Propone un psicoanalista “objetivo”, impasible, espectador de un proceso “standard” que se desarrolla según etapas previsibles. A ese psicoanálisis “puro” se lo presentó como garante de la ortodoxia freudiana.

¿Y el análisis “ortodoxo”? Caramba, ¡que palabrita ésta, ortodoxo! Como tengo a mano el CD de Freud, me fijo en cuántas veces la usó Freud. Y advierto que no la usó ni una sola vez, por lo menos López-Ballesteros no la usó nunca. Por las dudas, recorro al diccionario, para ver qué dice de ortodoxia. Y dice: “*Conformidad con el dogma católico; con respecto a cualquier doctrina, conformidad con ella*”.

¡Que discordancia entre lo que se entiende por “ortodoxo” con la actitud de Freud! Freud no propone un activismo, sino una actividad. La asepsia afectiva (metáfora del cirujano) no se refiere a una anestesia. La ortodoxia es definida por las corrientes que hegemonizan el psicoanálisis en un momento y en una región específica. En la década del 60 en Buenos Aires ser kleiniano era ser ortodoxo. Por el contrario, en Estados Unidos, Klein era considerada heterodoxa. Este nivel es macroscópico: lo que es ortodoxia en una institución, es heterodoxia en otra. Cuando la heterodoxia deviene oficialismo se convierte en ortodoxia. A esa ortodoxia se refiere –no sin ironía– Barthes: “*Si es una doxa de derecha, lo privado sexual es lo que más lo expone a uno;*

*pero si es una doxa de izquierda, la exposición de lo sexual no constituye una transgresión: lo privado –en este caso- son una serie de rasgos burgueses que contradicen lo que puede ser dicho, lo que se espera que uno diga”.* En psicoanálisis: ¿que es lo inconfesable, y en relación con que ortodoxia? ¿Cual es la doxa que impera actualmente? En nuestro medio ser freudiano fue considerado no ortodoxo ¿no es paradójal? ¿Quién puede sostener, frente a pacientes que no sean candidatos, ni analistas, ni creyentes, una arrogancia autosuficiente, una postura oracular, una asimetría leída en vaya a saber qué libro? Y repito ¿por qué? ¿De qué análisis personal provienen, ellos pero más que nada sus posturas? ¿De qué supervisiones? ¿Qué tiene eso de freudiano? Ni pido que sea freudiano. ¿Qué tiene eso de bueno?

Eso es –si nos aplicamos a nosotros mismos esos tecnicismos duros que solemos aplicar a los demás– mera “idealización” retrospectiva, sin asidero en los escritos de Freud y menos en su práctica.

Lo propio de un ideal tal radica, precisamente, en la imposibilidad de su realización. Lo real se le insubordina. La idealización insiste. A las diferencias las tilda de deficiencias, de “debilidades”, las tacha, intenta extirparlas.

Los más analistas de los analistas, acostumbrados a las fronteras, como nunca ataron las prácticas a las teorías, pueden atender pacientes singulares con sus prácticas singulares, sea en el hospital, sea en el consultorio. Las incongruencias, las inconsistencias y hasta las “desviaciones” pueden ser saludables.

Asumir la distancia entre el ideal y la práctica de uno, la posible, es asumir una brecha. Es reflexionar sobre las operaciones teóricas y metodológicas que se ponen en juego en la producción de las diversas situaciones clínicas. No para cronificarlas en crónicas sórdidas o vistosas, sino para pensarlas: transformar un recorrido práctico en experiencia teórica. En vez de practicar teorías, teorizar las diversas prácticas en que estamos implicados (Lewkowicz).

¿Estuvieron alguna vez en una jam session? Allí los expertos músicos del jazz improvisan porque no son improvisados. ¿A qué ortodoxia, a qué libreto puede recurrir el analista ante un “estado límite”, una caracteropatía, una organización narcisista? El típico contrato analítico “standard” es improductivo y es modificado, porque aun el contrato “standard” debiera considerar al paciente y la cura, por encima del encuadre. Pero quizás el arriesgado practicante del análisis sea “prudente” y al intercambiar con sus colegas en su institución no hable de las cosas que pasan, y que entonces pasan sin los beneficios del intercambio y la teoría.

¡A ese consultante que ha cambiado! Tráiganlo al consultorio, al hospital, a donde sea, pero tráiganlo. No por la fuerza (tampoco vendría) sino por la oferta de análisis. Es muy infantil eso de esperar la demanda de análisis, como perezosos herederos de la oferta creada por Freud y por todos los analistas de frontera. Hasta hace poco parecían personas inanalizables por uno o más motivos: beneficios secundarios, modalidades transferenciales, ausencia de vida fantasmática, tendencia a la actuación, a la somatización, crisis agudas, duelos masivos. Personas a las

que se le ofrecía otro cobre: el fármaco, la pastillita<sup>1</sup>. Personas que desde hace no tan poco son tratables, y no digo analizables porque no quiero hoy abrir la polémica sobre la analizabilidad, tema enturbiado por los relatos místicos sobre finales de análisis, destituciones subjetivas y atravesamientos de fantasmas.

Los estados límites y las organizaciones narcisistas son tratables. Eso nos consta a los que estamos aquí. Cada uno de nosotros trató varios pacientes con esas características. También nos consta que esta zona de la teoría está menos trabajada, por ejemplo, que “*la inyección de Irma*”.

Se necesita que el método<sup>2</sup> del analista, deviniendo estrategia, incluya iniciativa, invención, arte. En la ciencia clásica el método es un conjunto de aplicaciones que tienden a poner el sujeto entre paréntesis, como si el observador pudiera ser eliminado para siempre. Se suponía que los objetos existían independientemente del sujeto. El sujeto era o bien perturbación o bien espejo: simple reflejo del universo objetivo.

Si el psicoanálisis no quiere ser obsoleto, como los agoreros y los pusilánimes dicen que lo es, tiene que ser contemporáneo. Tiene que ponerse al día y mirar en derredor. Hoy no tengo espacio sino para mencionar las ideas de Morin, de Atlan, de Castoriadis, de la teoría de la complejidad, a los que ya divulgué en *Narcisismo*. (Y tengo la esperanza de haber hecho un poco más.)

Afirmé que se necesita que el método devenga estrategia. La estrategia supone incluir la incertidumbre y obliga a abandonar esa mala costumbre de pedirle recetas al método<sup>3</sup>. Implica interrogar los diversos contratos analíticos y sus cláusulas. Algunas son imprescindibles y otras pueden (y deben) ser modificadas en función tanto de lo “estructural” como de lo coyuntural del analizando. Si se entiende “valetodo” es porque me expreso mal o se me lee mal. Hay actitudes técnicas y teóricas incompatibles con el psicoanálisis, lo cual no deja de ser un tema para volver a pensar, e incluso para pensar por primera vez.

No fueron pocos los autores que, renunciando a la comodidad de lo consabido centraron su investigación en las experiencias de fusión primaria en la cuales la relación sujeto-objeto intenta preservar los límites precarios del yo y privilegiaron la predominancia de la organización dual narcisista en relación con la organización triangular edípica. Modificaron la técnica “de libro” porque el analizando ya no era “de libro” ni nunca lo había sido.

No perdamos de vista a las personas. Y si lo nuestro es la escucha, no dejemos de escuchar a las personas, que no todas se parecen al “Hombre de los lobos” ni a Woody Allen. Personas con incertidumbre sobre las fronteras entre el yo y el objeto. Fusión con los otros anhelada o temida. Fluctuaciones intensas en el sentimiento de estima de sí. Vulnerabilidad a las heridas

---

1 Aclaro que no en pocas ocasiones los psicofármacos me parecen un recurso necesario. Lo que fustigo aquí es la sustitución sistemática de la terapia por el psicofármaco.

2 Método es el conjunto de los procedimientos que se emplean para descubrir la verdad o probarla en el interior de una disciplina, procedimientos condicionados por el objeto de cada ciencia.

3 Un programa, en cambio, sólo es útil cuando las condiciones no se modifican ni son perturbadas. Un programa es algo que unos aplican y otros obedecen, algo que se presta a la “bajada de línea”.



narcisísticas. Gran dependencia de los otros o imposibilidad de establecer relaciones significativas. Inhibiciones y alienación del pensamiento. Búsqueda del vacío psíquico. Predominio de defensas primitivas: escisión, negación, idealización, identificación proyectiva.

No se trata de sustituir una problemática centrada en la angustia de castración por otra centrada en las angustias que expresan una labilidad de las fronteras entre el yo y el objeto (angustias de separación, intrusión, fragmentación), sino de integrarlas, lo que he intentado en los últimos años.

La perturbación narcisista se hace notar como riesgo de fragmentación, pérdida de vitalidad, disminución del valor del yo. Una angustia difusa. Una depresión vacía.

Las cuestiones abiertas por las descripciones clínicas son: ¿es el trastorno narcisista una labilidad yoica, se refiere a la pobreza de la autoestima, predomina la indiscriminación con el objeto? ¿Está vinculado a un exceso de agresión, a un déficit de la cohesión o del valor del sentimiento de sí? ¿Se refiere a dificultades para la investidura de objeto o más bien es la vulnerabilidad ante objetos investidos? (Morrison)

¿Ahora la luna está más cerca o ahora se la puede observar mejor? ¿Hubo cambios en la psicopatología o en el tipo de pedido de ayuda? En la postmodernidad la tradición ya no tiene la fuerza legitimante que tuvo, por ejemplo, en la época de Freud. Ahora ¿cuál es la Ley? Se rechazan las certidumbres de la tradición y la costumbre. ¿Y se las reemplaza con qué? Me temo que con otras certezas. La identidad deviene precaria al perderse anclaje cultural junto con sus puntos de referencia internos. La subjetividad se retrae hasta un núcleo defensivo, ensimismándose. Todavía queda jugo en la noción de narcisismo. Conceptualizar la oposición-relación entre yo y objeto es insoslayable. Y una reflexión sobre el narcisismo es también una reflexión sobre el sujeto. Si bien el retiro narcisista puede ser la salida a un sufrimiento hoy se reconoce el aspecto trófico del narcisismo. Gracias a él la actividad psíquica mantiene la cohesión organizacional, la estabilidad temporal del sentimiento de sí y la coloración positiva del sentimiento de estima de sí. El sentimiento de estima de sí es tributario de una historia (libidinal e identificatoria), de los logros, de la configuración de vínculos, así como de los proyectos que desde el futuro indican una trayectoria por recorrer.

No hace falta ser un sentimental para observar unas personas especialmente sensibles a los fracasos, las desilusiones, los desaires. No hace falta practicar el maternaje para ejercer con estas personas. La configuración objetal suele ser variable y lo que es decisivo es *la función que el otro desempeña en la preservación de la identidad o de la autoestima. En sus encuentros y logros dos interrogantes resuenan: ¿quién es yo? Y ¿cuánto valgo yo?*<sup>4</sup>

---

4 Un error habitual es la unificación clínica del narcisismo y la pretensión de encontrar una explicación metapsicológica universal para cuadros clínicos diferentes. Propuse en otro texto algunos ejes que, respetando su diversidad, organice la clínica del narcisismo según criterios metapsicológicos: Del sentimiento de sí (cuadros borderline, paranoia y esquizofrenia); del sentimiento de estima de sí (depresión, melancolía); de la indiscriminación objeto histórico-objeto actual (elecciones narcisistas, diversas funciones del objeto en la economía narcisista); del desinvestimiento narcisista (clínica del vacío). Ejes que no pretenden abarcarlo todo sino hacer justicia a la complejidad de las problemáticas narcisistas. (Hornstein, 2000)

Cada objeto tiene una o varias funciones en la fantasmática de un sujeto: ¿realización del deseo? ¿neutralizar angustias? ¿prótesis? ¿sostén? Si es sostén, ¿lo es de la autoestima o de la integridad yoica? Se requieren estas precisiones.

¿Como son las investiduras narcisistas? Repasemos. Se proyecta sobre el objeto una imagen de sí mismo, de lo que se ha sido, lo que se querría ser o lo que fueron las figuras idealizadas. El amor narcisista, en todas sus variantes, se caracteriza por no investir al objeto más que en función de la indiscriminación que éste tiene con el sujeto, sea que se manifieste por el exceso de proyección de problemáticas yoicas, sea en la búsqueda de un ideal o de una representación nostálgica. *La proyección permite evitar la confrontación con la alteridad.*

*Dependencia de los otros o defensa contra dicha dependencia.* Si se busca la fusión es porque, solos, temen perder su sentimiento de sí o su sentimiento de estima de sí. *Lo intolerable es la alteridad.* Así como un exceso de presencia es intrusión, un exceso de ausencia es pérdida. Otros, por el contrario, se defienden contra el peligro fusional. Preservan su distancia por miedo a perder sus propios límites y su sentimiento de identidad. *Tienden a la autosuficiencia negando toda dependencia.* Entablan vínculos sólo transitorios o, si perduran, los desinvisten libidinalmente. Es otra modalidad de vulnerabilidad narcisista. La defensa surge ante la posibilidad de que una respuesta no empática genere una hemorragia narcisista. Estas defensas se ubican en relación a los vínculos. El supuesto de que todos los mecanismos de defensa son intrapsíquicos debe ser revisado ya que en estos casos la defensa apunta al exterior. Tampoco se ha dicho todo de escisión y desmentida. Traigámosla a colación.

En las organizaciones narcisistas hay un estado de alerta. La frialdad, la distancia, la indiferencia se convierten en escudos contra los golpes que vienen del otro y de la realidad. En cambio, investir al objeto es exponerse al abandono y reavivar las angustias de intrusión y de separación.

La relación entre investimientos, duelos e identificación implica revisar nuestra concepción de la tópica psíquica: sistema abierto o cerrado. ¿Cuáles son los efectos que las pérdidas de objeto tienen en la organización psíquica? Pensar en un sistema abierto que intercambia información-energía pero también funciones entre el sujeto y el objeto, implica una crisis en el paradigma de la internalización.

¿No les parece que la depresión ha pasado a ser, a finales del XX, nuestro principal malestar íntimo? ¿En qué medida es reveladora de las mutaciones de la individualidad?

Roudinesco piensa que al sufrimiento psíquico se manifiesta hoy predominantemente bajo la forma de depresión. En ella se mezclan *“tristeza y apatía, búsqueda de identidad y culto de sí mismo”*.

Algunos se lamentan por la pérdida de referentes con el consecuente debilitamiento de los lazos sociales. Más bien estamos enfrentados a la confusión entre múltiples referentes que a su pérdida.

Kohut ha inventado dos prototipos: el Hombre Culpable y el Hombre Trágico. El Hombre Culpable estaba desgarrado por los conflictos, exhausto por la tensión entre lo que se permite y lo que se prohíbe. Pero si la neurosis es el drama de la culpabilidad, la depresión es la tragedia de la insuficiencia.

El Hombre Trágico está desgarrado por una compulsión entre lo posible y lo imposible. ¿Tragedia en 2001? ¿*Tragedia u Hombre Light*? La depresión es el mediador histórico que hace retroceder al hombre conflictual, acechado por la neurosis, en provecho del hombre fusional, a la búsqueda de sensaciones para superar una tristeza o una intranquilidad permanente. Un sentimiento de agobio respecto del presente invade los espíritus. La rigidez de las condiciones

materiales de vida y ese nuevo Holocausto, postmoderno, la Exclusión, confirman el hundimiento.

La depresión es la pantalla del hombre sin guía, es la contrapartida del despliegue de su energía. La depresión es patología de la temporalidad (no hay futuro para él) y de la motivación (él no tiene “fuerzas”). A veces aparenta despreocupación, y creo que a eso se le llama “*Hombre Light*”.

Ante estos “estados límites”<sup>5</sup> es preciso discutir los fundamentos del método. *Conjugar rigor metapsicológico y plasticidad técnica en lugar de técnica rígida y confusión teórica en relación a los fundamentos.*

Al aumentar el respeto por los “límites de lo analizable” y por los pacientes en los límites de lo analizable, crecieron el campo de lo analizable y el interés por la contratransferencia, que es algo más que interferencia nefasta: los afectos del psicoanalista son utilizables para acceder al inconsciente del analizando. En la práctica (porque muchas veces los pensamientos surgen en la práctica) surgió la posibilidad de entender la contratransferencia como una creación. Si hay una implicación subjetiva del psicoanalista en el proceso analítico (y sin duda la hay), lo que corresponde es asumirla y estudiarla.

El modelo “clásico” rechaza toda implicación subjetiva del psicoanalista. Pero despojarse del inconsciente ¿es posible, es deseable? ¿Podría el psicoanalista investir sólo desde el yo? El psicoanálisis no supone un yo autónomo ni un psicoanalista que no sea, por su parte, un sujeto participante (de manera diferente, desde luego, al analizando) en la situación psicoanalítica. La asimetría es insoslayable, pero también lo es el compromiso mutuo. No es paradójica. La relación analítica tiene caracteres de no equivalencia, tanto en el amor como en el sufrimiento. Al amor de transferencia no le responde un amor contratransferencial y, más bien, si esto ocurre, pone en riesgo el proceso analítico. *La ética analítica supone hacer reconocer al analizando que, una vez que se ha superado la etapa de la lactancia, ningún otro sujeto puede convertirse en poseedor exclusivo de los objetos necesarios para la preservación de la vida* (Aulagnier).

Para ejercer, el psicoanalista no espera a terminar o a dejar su propio psicoanálisis. O sea, muchos analistas analizan con sus conflictos a cuestas, e incluso yo diría que todos. Se me dirá que sí, que bueno, pero que es posible dejar los conflictos propios en el perchero, que mientras supervise, que mientras predomine el “deseo de analizar”... Difícilmente lo hará “*sin memoria y sin deseo*”, con el único deseo de analizar. Si fuera así, tendría que dedicar unas cuantas

---

<sup>5</sup> Los “estados límites” no son para mí una variedad clínica que pueda ser contrapuesta a otra (trastornos de identidad, neurosis de carácter, personalidad como sí, personalidades narcisistas, etc.) sino más bien, la frontera de la analizabilidad, en relación con lo que se suele llamar el análisis “clásico”.

contracatexias a los otros deseos. Nuevamente se abren opciones. 1. Hacer como que no pasa nada y entonces es probable que no pase nada, que no se hable. 2. Asumir que pasa y pasar a estudiar qué pasa.

Hace ya unos años afirmé: “*Mediante su implicación subjetiva el analista multiplica potencialidades y disponibilidades en la escucha proporcionando una caja de resonancia (historizada e historizante) a la escucha*”. ¿Eso es manipular? ¿Eso implica prótesis?

Un psicoanalista es una trayectoria, alguien que debate (y se debate) con la clínica, con los textos, con su propio psicoanálisis, con las mil facetas de su vida. Alguien dispuesto a la historia y a trabajar la historia, la diferencia. Su afiliación es a un trabajo de pensamiento no a instituciones ni líneas. Desde una trayectoria se puede pensar la praxis mientras que una línea es algo que se aplica. Pretender un psicoanalista robotizado, ahistórico, reductible a una función es una exigencia que desvitaliza la experiencia psicoanalítica o conduce a ese escepticismo, cultivado por tantos, que propicia un ideal desmesurado cuya realización práctica enfrenta obstáculos insalvables. Precio que la idealización siempre se cobra.

Nos cuestan los adioses, porque ¿hacia dónde se parte sino hacia lo desconocido? Pero cuando uno está decidido a partir mejor es despedirse.

*Adiós al psicoanalista “objetivo”*. Adiós al receptáculo que recibe las identificaciones proyectivas sin añadirles los elementos propios de su realidad psíquica por temor a añadir algo de su cosecha. Y así volvemos a pensar también la neutralidad psicoanalítica.

Disponemos de una teoría, un método y una técnica pero precisamente la metapsicología freudiana se autolimita al indicar los límites de la teoría en la práctica. El método supone rehusarle el saber al analizando pero, además, *rehusárnoslo a nosotros mismos*. (Laplanche) De mil maneras –pero sobre todo por su propio análisis– el psicoanalista se cuidará de tomar por conocido lo desconocido. En lo teórico tal es el aporte de la teoría de la complejidad. Más que una mente en blanco, una mente libre para investir cada proceso analítico en su carácter único.

La escucha psicoanalítica, ni totalmente pasiva ni totalmente desinformada, no es la aplicación de un conocimiento teórico. Día a día el psicoanalista va procesando sus lecturas, su experiencia clínica, su propio psicoanálisis, sus identificaciones significativas, su participación en diversos colectivos, va complejizando su escucha, siempre entre la ortodoxia y el espontaneísmo. *Teorización flotante* es esa selección de lo que conoce el psicoanalista respecto al funcionamiento psíquico y posibilita la movilidad de sus pensamientos en la escucha (Aulagnier). La “teorización” podría tornarse tan consciente, tan sistemática que dejara de flotar. La racionalidad podría no ser sino racionalización (Morin). Y el espontaneísmo no suele implicar espontaneidad sino lo contrario: una conducta previsible, no menos rígida que la teorista, sólo que *antiteórica*.

Por momentos el analista se muestra autosuficiente. Sus lecturas –al menos tal como ellas aparecen en las bibliografías– no parecen precisamente una aventura. No tiene consecuencias en su vida que Freud haya advenido psicoanalista en un cruce de caminos, en intertextualidad.

Y hoy, para los que vinimos después de Freud, preservar el psicoanálisis es descubrirlo cada día. Hacerlo contemporáneo. Sólo un psicoanálisis que preserve capacidad de implicación logrará inscribirse productivamente en el conjunto de las prácticas.

Trabajando en los bordes el psicoanalista puede apoltronarse en la técnica “clásica” que en estos casos acarrea aburrimiento, si no algo peor. O puede ejercer, poner a prueba su singularidad, la del paciente y la del psicoanálisis. Afortunadamente hubo y habrá “psicoanalistas de frontera” que renuncian a la comodidad de los capullos.

### **Hacer consciente lo inconsciente, donde ello era yo debo devenir**

Cuando inicio un tratamiento imagino un horizonte de metas deseables, tanto clínicas como metapsicológicas. Respecto de las metas, las formulaciones metapsicológicas de Freud van variando: hacer consciente lo inconsciente, resolver fijaciones, rellenar lagunas mnémicas, “donde ello era yo debo devenir”. Y también los indicadores clínicos: desaparición de síntomas, de inhibiciones y angustia, aumento de la capacidad de rendimiento y de goce, etc. Ponerme metas, tener en cuenta las de Freud, estar dispuesto a cambiarlas, creo que no me hace perder atención flotante. Al fin y al cabo, atención flotante es atención, no estar en el aire. Es la espontaneidad de alguien entrenado, marcado por la teoría, preparado para curar.

La cura aspira a modificar unas relaciones intersistémicas singulares, y no a cumplir con un ideal previsto y prefijado de un analizando modelo. Aspira a sustituir “*la miseria neurótica por el infortunio ordinario*” (Freud, 1895) pero sin perder de vista que los caminos de cada uno son indisociables de una historia. Son eternas las controversias acerca de si el análisis produce o no modificaciones de “estructura”. Eternas e inconducentes si no se aclara de qué se está hablando. ¿Qué es estructura? *Considero que hay cambio de estructura cada vez que se produce una transformación dinámica y económica de las relaciones del yo con el ello, superyó y realidad exterior.* Como consecuencia de esa modificación, surgen otros desenlaces para el conflicto, lo que modifica las formaciones de compromiso.

Este concepto, “*formaciones de compromiso*”, le viene bien a mi clínica, quizá por ser a la vez clínico y metapsicológico. La forma de entender el conflicto y, en consecuencia, las formaciones de compromiso condiciona la práctica. El síntoma, después de Freud, no enceguece ni encandila como lo hacía y aún lo hace en una psiquiatría descriptiva. La psicopatología psicoanalítica intenta aprehender ciertas constelaciones sintomáticas vinculándolas con los conflictos subyacentes y la trama metapsicológica. Así, el sentido de un síntoma, de un rasgo de carácter, de una inhibición es enfocado en la perspectiva de toda una vida y en la trama del conflicto que lo origina. “Historia”, “conflicto”, “formaciones de compromiso”, “repetición”, “sexualidad”, “transferencia”. Si en los libros son conceptos, en mi praxis son pilares. Pilares de mi esfuerzo por escribir, pilares de mi atención flotante, en el consultorio y fuera del consultorio, donde soy, más que nunca, transdisciplinario. Por ellos puedo confiar en la capacidad de innovación, de invención de las personas, que pueden -mediante esa simbolización historizante que es el análisis- librarse, y a veces mucho, de la compulsión de repetición.

En *Práctica psicoanalítica e historia* (1993) postulé prototipos de formaciones de compromiso: el síntoma, el sueño y el chiste. Y dije que me dedicaría a estudiar la serie del chiste: el jugar, el humor, la sublimación, los vínculos actuales.

El chiste es “*juego desarrollado*” (como lo caracterizaba Freud) a diferencia de otras formaciones de compromiso en que predomina la repetición. El chiste supone una concordancia psíquica con el otro, un placer procedente del inconsciente, una cooperación de los sistemas.

“*Juego desarrollado*” es también la sublimación, en ella algo especial ocurre con el fin y el objeto de la pulsión. Los distintos estratos psíquicos son permeables. Las investiduras móviles. Se constituye una intersección entre lo privado y lo público. La sublimación no es solo el resultado de una tensión hacia el ideal sino una vicisitud pulsional procesada desde la complejidad de una historia identificatoria que permite desplazamientos simbólicos de los objetos y metas primordiales.

“*Juegos desarrollados*” son también los vínculos actuales, cuando reconocen la alteridad del objeto en relación al objeto fantaseado, renunciando a la fantasía narcisista de identidad. Renuncia que no siempre hacen los teóricos, al menos en sus escritos, que tienden a pensar la subjetividad bajo una modalidad solipsista. Postular es una acción aparentemente de autoafirmación pero más bien arriesgada. Uno postula y después le lluevan la crítica y los palos. En Narcisismo postulé una metapsicología del chiste como formación de compromiso. Escribí:

“Desde el punto de vista tópico hay predominio -aunque no autonomía- del yo en relación con el ello y el superyó. Desde el dinámico prepondera Eros sobre la pulsión de muerte. Desde el económico predominan la energía ligada sobre la libre, y el proceso secundario sobre el primario”.

Tramitados mediante formaciones de compromiso de la serie del chiste, conflictos que hubieran conducido a un empobrecimiento libidinal y narcisista, producen una historia no estática sino en movimiento, transformando las necesidades singulares en finalidades originales y convirtiendo sus labilidades en potencialidades creativas. Una historia no inmóvil conjuga permanencia y cambio.

Establecer diferencias clínicas en cuanto a las distintas modalidades de resolver el conflicto brinda fundamentos metapsicológicos para establecer metas legítimas, interiores a cada proceso analítico y evita un análisis moralista o con predominio ideológico.

El chiste, el jugar, la sublimación, el humor, los vínculos actuales son simbolizaciones abiertas que al conjugar pasado, presente y futuro articulan la repetición con la diferencia posibilitando el surgimiento de lo nuevo.

Si bien todos los analistas coincidimos en que la tarea analítica consiste en “*hacer consciente lo inconsciente*” o “*donde ello era yo debo devenir*”. ¿Cómo las entendemos actualmente?

*Hacer consciente*: El significado de este lema fue variando. En sus primeros trabajos, Freud pensaba que el acceso a la conciencia bastaba para anular la eficacia de lo inconsciente. Desde

1914 postula que la insistencia repetitiva del inconsciente sólo podrá ser contrarrestada -parcialmente, por supuesto- por la reelaboración. La pulsión de muerte será, a partir de 1920, lo que exige esa reelaboración.

¿Qué es lo inconsciente? En los primeros trabajos freudianos se originaba en el trauma. En 1900 fue conceptualizado como un sistema. Lo inconsciente freudiano incluye, a partir de la segunda tópica, el inconsciente reprimido, aspectos inconscientes del yo; el ello (inconsciente congénito) y lo inconsciente del superyó. Lo inconsciente será, desde entonces, un sistema de deseos, de identificaciones, de valores interiorizados. Lo inconsciente es mantenido fuera de la conciencia por conrainvestiduras y mecanismos de defensa (que también son inconscientes). Lo inconsciente sólo accede a la conciencia a través de formaciones de compromiso. Si bien el Edipo es estructurante, mediante la retroacción las experiencias posteriores producen resignificaciones. Que el Edipo sea estructurante no implica que esté definitivamente estructurado. El concepto de recursividad nos ayuda a entender cómo las experiencias actuales modifican las pasadas. La crítica al determinismo nos conduce a pensar las series complementarias diferenciando potencialidades abiertas a partir de la infancia y nos libra de prejuicios fatalistas.

Postular un determinismo causal absoluto de todo lo que acontece en el universo (en el que todo lo no determinable sea nada más que todavía-no-determinable, un todavía atribuible a nuestra ignorancia) implica postular que todo fenómeno puede ser predicho, de hecho o de derecho. De hecho, a partir de leyes causales que conocemos. De derecho, a partir de determinaciones todavía ocultas. Ese determinismo duro implica negarle a lo nuevo la posibilidad de existir. Si el azar no es más que una ilusión debida a nuestra ignorancia de un determinismo escondido, entonces la posibilidad de la emergencia de lo nuevo, es también una ilusión. (Atlan, 1990)

La compulsión de repetición es una simbolización que se repite. Pero ¿toda simbolización está condenada a la repetición? ¿Con que categorías pensar el advenimiento de lo nuevo? No hay por qué optar entre un psiquismo determinado y un psiquismo aleatorio, que es un dilema falso, como los siguientes: orden y desorden, determinismo y azar, sistema y acontecimiento, permanencia y cambio, ser y devenir.

Pensar el psiquismo como un sistema abierto, permite reflexionar acerca de la trama relacional constituida por los otros primordiales y sus realidades psíquicas singulares. El edipo no es sino esa trama relacional y la realidad psíquica es la apropiación fantasmática de la trama edípica donde se articula determinismo (en cuanto a ciertos constituyentes estructurales) con azar (acontecimientos no reductibles a la estructura).

En la segunda tópica, Freud enfatiza los efectos estructurantes de la identificación. Estructuración que se da en el seno del Edipo, teniendo como borde la angustia de castración. Las implicaciones del Edipo, con todos sus componentes y condiciones (prematuración, dependencia prolongada, bisexualidad psíquica, ambivalencia), es integrada con el dualismo Eros-pulsión de muerte. El trabajo analítico consiste, de ahora en más, en ese interminable trabajo de duelo del Edipo que testimonia, en sus múltiples formas, el desamparo radical: desamparo de la prematuridad, desamparo ante las exigencias pulsionales, desamparo ante la omnipotencia del otro primordial (Hornstein, 1988).

Los aspectos inconscientes del yo y del superyó, y la introducción de la compulsión a la repetición situada más allá del principio de placer configura una teoría del conflicto que desborda el campo de la oposición preconscious-inconsciente y que obliga a Freud a encontrar una teoría de lo psíquico, donde el conflicto entre instancias pueda tener una representación tópica.

Freud (1925) dice que el Edipo es *“tanto el punto culminante de la vida sexual infantil como el punto nodal desde el que parten todos los desarrollos posteriores”*. Reconoce así que irradiará hacia la vida ulterior, precisamente porque es núcleo.

Gracias al pensamiento complejo, los encuentros, los traumas, los duelos, los vínculos van tomando otro lugar, en la teoría y en la clínica. La represión originaria, el pasaje del yo de placer al yo de realidad, el sepultamiento del complejo de Edipo, la metamorfosis de la pubertad y todo duelo que produce una recomposición identificatoria pueden y deben ser considerados procesos de autoorganización.

Al psicoanalista, la retroacción le permite abarcar la historia sin constreñirla, y al paciente, resignificar los traumas infantiles que pierden cierto carácter compulsivo. Ello supone recursividad entre historia reciente e historia infantil. Recursivos son los procesos en que los productos son al mismo tiempo productores de aquello que lo produce. *Un ciclo autoorganizador reemplaza una linealidad causa-efecto.*

Si en las referencias a la historia pensamos en estados alejados del equilibrio descubrimos que mediante la transformación del azar en organización el psiquismo desarrolla potencialidades. Lo esporádico, lo infrecuente es el equilibrio y la simplicidad. Lo incesante es la turbulencia. Vista así la historia del psiquismo -a la vez destructora y creadora- volvemos a pensar las series complementarias.

Freud articula fijación y frustración al tratar teóricamente la historia. Es verdad que, hijo de su tiempo, estaba prevenido contra la fluctuación, el ruido, el desorden o el azar, pero en sus modelos siempre hay un lugar para lo aleatorio. Y al leer sus casos clínicos y sus referencias clínicas, advertimos una relación compleja, especificada por formas y circunstancias históricas concretas.

Freud articula dos estrategias cognitivas, una que reconoce lo singular, lo contingente, con otra que capta la regla, la ley, el orden. El psicoanálisis avanzará si combina el determinismo y el azar, la teoría de las máquinas y la teoría de los juegos.

Examinemos ahora *“donde ello era, yo debo devenir”*.

En el ello se aloja el nuevo dualismo pulsional: Eros y pulsión de muerte. A pesar de la introducción del ello, en su práctica Freud privilegia lo inconsciente reprimido, al que, como al sueño, sólo se lo puede interpretar por las asociaciones del analizando.

*“Yo debo devenir.”* Pero “yo” quiere decir tantas cosas para los posfreudianos. Ningún concepto ha conocido tantas revisiones. Autores hay que recalcan un aspecto. Otros, en cambio, intentan completar, agregando un sí-mismo como instancia representativa de las investiduras narcisistas.



Podríamos simplificar: restringirnos, como muchos, con un solo yo. O tolerar una convivencia pacífica, entre un yo-función y un yo-representación renunciando a la búsqueda de articulación. Pero reducir el yo a su función adaptativa implica renunciar a su dimensión historizante, así como, a la inversa, hacer del yo una imagen engañosa implica subestimar su función dinámica. La duplicidad existe y es constitutiva del yo freudiano. Y en este caso hay algo más que oposición teórica, pues la bipolaridad es propia del yo, bipolaridad en la que vengo trabajando.

Lacan y sus discípulos desecharon la segunda tópica freudiana. Sólo aquellos que por su independencia teórica, no menos que institucional, pudieron mantener un distanciamiento crítico, conjugaron las lúcidas críticas de Lacan a la concepción del yo autónomo con elaboraciones que contribuyen a forjar una metapsicología de la instancia yoica.

El yo es autoalteración, lo cual supone un trabajo de duelo, de elaboración sobre las representaciones identificatorias. Seleccionará aquellas que le permitan proseguir y consolidar su construcción identificatoria articulando ser y devenir. Pondrá luego a prueba sus deseos y sus afectos y se comprometerá en sus acciones, enunciando sus propios pensamientos y sus proyectos singulares.

Pensar al yo como devenir es ubicarlo en la categoría del tiempo y de la historia. El yo reconoce diferencias entre la categoría del “ser” (registro narcisista) y la categoría del “tener” (registro objetal). *De la indiferenciación narcisista a la aceptación de la alteridad y del devenir*. Una teoría del yo debe dar cuenta de ese proceso concibiéndolo en proceso identificatorio, no sólo identificado sino identificante; no solo enunciado sino enunciante; no solo historizado sino historizante; no solo pensado sino pensante.

## **Psicoanálisis y/o psicoterapia**

La conjunción psicoanálisis y psicoterapia no ha dejado de generar problemas. Es necesario interrogarse sobre el sentido de esa conjunción que lejos de resolver el problema lo congela. Nietzsche sugería efectuar una hermenéutica de la conjunción postulando que hay ciertos “y” de mala ley. Todo “y” que se satisfaga con el eco seductor de los términos que conjuga debe dilucidar previamente las problemáticas a que ellos aluden. Ciertas elaboraciones fueron postulando una disyunción entre ambos términos: psicoanálisis o psicoterapia. No se trata de oponer el análisis a la psicoterapia, sino de especificar lo diferencial de la terapia analítica con los otros métodos terapéuticos (Hornstein, 1988).

No es que tenga todo el tiempo del mundo. Pero empiezo lentamente: “psicoanálisis” y “psicoterapia”. Dos palabras, dos sustantivos, masculino y femenino, literariamente neutros. En algún momento introduciré la “o” entre las dos. Por el momento ensayo poner a una como adjetivo de la otra: “psicoanálisis terapéutico”. Una expresión insoportable para algunos colegas, a los que no les gusta hablar de “cura”, y que dicen que la cura, si se da, se da por añadidura. Un enroque del adjetivo, y daremos con “terapia psicoanalítica”, donde la queja podría venir de sistémicos, cognitivos, psicodramatistas, en fin, de todos los que practican la psicoterapia.

Me tomo una tregua y uso una palabra neutral: “tratamiento”. Y propongo una meta compartible, una palabra no médica. ¿No es el tratamiento un encuentro, si no con la Libertad, al menos con una mayor libertad? La libertad me vino a la mente cuando pensaba en las psicoterapias anteriores a Freud, tan alejadas de la noción de libertad. Entonces los psicólogos no eran psicólogos clínicos. Sólo había psiquiatras y sacerdotes. Los más fundamentalistas de los psiquiatras consideraban orgánicamente degeneradas a las personas con trastornos anímicos. O sea, no consideraban que el trastorno fuera anímico. Y los psiquiatras más sutiles, consideraban que las histéricas eran unas mentirosas. Sacerdote y psiquiatras trataban de meter en el redil a las ovejas díscolas. La terapia sugestiva y la moral eran hegemónicas. Cada una a su modo, pretendían suprimir los síntomas sin interrogarlos. La terapia sugestiva, apelando al poder que emana de la transferencia prefreudiana. La moral, inculcando ideas consideradas superiores. Se opera (sí, en presente, pues todavía así se opera) mediante consejos, exhortaciones y ejemplos. Una intervención educativa que busca modificar las creencias y así transformar el conjunto de la personalidad.

Freud propuso al psicoanálisis como alternativa: descubrió que podía valerse de la sugestión para vencer las resistencias y así favorecer el trabajo analítico. E interpretaba la transferencia para eliminar, tanto como fuera posible, lo sugestivo. La sugestión es un convencimiento “*que no se basa en la percepción ni en el trabajo del pensamiento sino en una ligadura erótica*” (Freud, 1921). El psicoanálisis conjuga ligadura erótica (repetición, transferencia) con trabajo de pensamiento (recuerdo y reelaboración). Si sólo fuera ligadura erótica produciría sugestión, casi un hechizo. Si solo fuera trabajo de pensamiento, produciría intelectualización.

*En el rescate de la singularidad histórica estriba la diferencia del psicoanálisis con las terapias sugestivas y morales, que algunos habían creído definitivamente derrotadas. El psicoanálisis consiste en escuchar al otro como otro.* El respeto por las marcas históricas intenta delimitar la alteridad. Y en la práctica el lugar de la historia está emparentado con el que le otorgamos a la historia en la constitución del sujeto y con el concebir la transferencia como un proceso histórico. También con la conceptualización que tengamos de la historia colectiva.

La verdad histórica se construye partiendo de las inscripciones del pasado, pero es el trabajo mancomunado el que generará lo nuevo, las nuevas simbolizaciones. No porque inventemos cualquier pasado, ni porque develemos algo preexistente. Tampoco porque prescindamos del intérprete. De los intérpretes, porque el analizando también lo es.

La cura analítica tiende a cambiar la relación entre el yo y los retornos de lo reprimido de manera que pierdan sentido las inhibiciones, las defensas, la angustia, los síntomas y los estereotipos caracteriales a los que el paciente se veía obligado a recurrir. Todo sujeto enfrenta desde el inicio de su vida ciertos duelos, privilegia ciertos mecanismos de defensa, compone una realidad vincular. Es de esta historia que el analista tratará de forjar una nueva versión sin sustituir la historia singular por una universal, supuestamente proporcionada por la teoría. Nuestro trabajo no consiste en interpretar toda manifestación clínica por remisión lineal a los fundamentos: Edipo, narcisismo, castración, deseo. El recurso a causalidades universales en nuestras interpretaciones es legítimo siempre que sea la excepción y no la regla.

¿Cuál son las metas de la terapia analítica? Más verdad, más realidad, más simbolización, más adaptación, más reparación, más sublimación, más sexualidad, más libertad, más placer, más castración, más “nada”; menos sufrimiento, menos angustia, menos inhibiciones, menos ilusiones, menos síntomas, menos repetición (Hornstein, 1988).

Ya he recordado que bajo el término “psicoanálisis” y aun bajo el de “freudismo” se guarecen teorías/prácticas muy variadas. ¿Será verdad que, a pesar de las diferencias, nos entendemos hablando de la clínica? Todos asumen que el resultado deseable de un tratamiento es una transformación del sujeto, aunque cada uno lo piensa de una manera distinta.

- el resultado modesto que planteaba Freud en “*Análisis terminable e interminable*” (descartando el análisis “completo”);
- crear un espacio transicional que potencie el jugar y la ilusión (Winnicott);
- el advenimiento de un sujeto nuevo (Balint);
- adaptación en el análisis norteamericano;
- internalización transmutadora (Kohut);
- acceso a la posición depresiva (Klein);
- destitución subjetiva y atravesamiento del fantasma (Lacan);
- trabajo subterráneo de simbolización (Laplanche);
- reforzar la acción de Eros a expensas de Tánatos (P. Aulagnier);
- nueva relación entre la imaginación radical y el sujeto reflexivo (Castoriadis);

Sobre la noción de cura pesa un anatema. ¿Será demasiado pedir trabajo de pensamiento también para ella? El análisis, para Freud, es la resultante entre la demanda de curación del paciente y el deseo de curar, aunque éste se exprese con un sensato “*le puedo ayudar a acercarse a sus propias verdades*”. No se trata de prometer imposibles (tampoco un médico los promete).

Próximo al fin de su vida, Freud dilucida las restricciones terapéuticas y los límites del poder del análisis, en su teoría y en su acción. ¡Pero que lejos estamos con la idea, tan difundida actualmente, de una indiferencia deseable ante los resultados terapéuticos! (Pontalís). Lo criticable no es tanto el furor terapéutico, sino la ambición didáctica generalizada, el perpetuarse mediante filiaciones analíticas preservando una idealización del proceso analítico como fin en sí mismo, el no poder sustraerse a las delicias letales de la endogamia.

El deseo de curar no está ausente en el análisis, sino puesto entre paréntesis. Un analista no puede permanecer sordo al pedido de ayuda que se expresa en todo consultante. *El psicoanálisis despojando de su dimensión terapéutica se limita a ser una acumulación de reverberaciones con pretensiones filosofantes.*

¿Por qué estaría eximido el analista de autoevaluar su trabajo clínico en términos de los logros (en un sentido amplio) que tienen sus pacientes? El psicoanalista tiene que cuidar su imagen. Hacer una cosa y no poder decirla seguramente es una de las muchas causas del actual malestar del psicoanálisis.

¡Hablemos sin ambages de nuestro “deseo de curar”! El análisis tiene como razón de ser aliviar el sufrimiento neurótico, que pocas veces se expresa como búsqueda de libertad o de elucidación intelectual y casi siempre como un pedido de auxilio. Dijo Freud (1921): “*En la vida anímica individual aparece integrado siempre, efectivamente, el otro*”. ¿De dónde nos viene el rechazo a ser auxiliados y/o a ser el auxiliante? Me parece más constructivo pensar de qué modo nos vamos integrando como otro, que abroquelarnos en nuestra función de pantalla. ¿Qué analista, por prescindente que se considere, por prescindente que sea en su tarea clínica no escucha la insistencia de ciertas defensas, fijaciones, inhibiciones, angustia, sufrimiento no elaborativo, estereotipos caracteriales?

Los analistas son demasiado precavidos ante la curación sintomática. Por un lado, si algo hemos de tomar de la medicina, para la patología médica la desaparición de un síntoma no implica la desaparición del proceso patogénico. El síntoma es manifestación de un trastorno estructural que es la verdadera etiología. Por otro lado, se teme que la desaparición de síntomas prive al paciente de ciertas defensas y lo exponga a un desorden estructural mayor. Una tercera reserva –que Freud expresa en algunos de sus textos- es que la curación rápida (fuga a la salud) quite motivación al paciente. Síntomas como impotencia, insomnio, vaginismo, eyaculación precoz, enuresis y otros acarrearán “*perjuicios secundarios*” y “*perjuicios primarios*” en la vida del paciente. ¿Se echará a perder el tratamiento si, mientras tanto, el paciente se auxilia también de otra manera? Conviene pensarlo.

¿Estamos tan desinteresados por los incidentes que jalonan la vida de nuestros pacientes? O más bien, ¿debemos interpretar a esta “belle indifference” como el sometimiento a los slogans de moda?

La teoría, al decir de Foucault, debe ser una caja de herramientas que apunta a desentrañar los dominios de problematicidad sobre los que se aplica. Para construir instrumentos y no sistemas como bella totalidad autorreferente. Para lo cual es necesario diferenciar los conceptos que sólo tienen valor de cambio (ante los colegas) de aquellos que tienen -además- valor de uso (en la práctica clínica).

Antes comenté que tanto el dogmatismo como la esclerosis nostálgica son obstáculos. La nostalgia es el anhelo de reencontrar lo pasado. Es el investimento de un objeto idealizado, pero a diferencia de la melancolía la sombra del objeto no cae sobre el yo. La nostalgia tiene sus encantos, pero también un riesgo: el desinvestmento del presente y del futuro. La manera de no ser atrapados por la nostalgia es invertir un proyecto al servicio de Eros elaborando ciertos duelos y encarnándose en una ilusión que no puerilice. Para que nuestro “cosmopolitismo pasivo” no nos paralice es preciso no posicionarse en una trinchera regresiva desde la cual presenciamos una escena primaria sádica entre las “metrópolis” teóricas.

Freud siempre asignó un lugar en su teoría a la dura realidad. ¿Cómo no tenerla en cuenta cuando la realidad es tan dura? “*Eros y Ananké (apremio de la vida) pasaron a ser también los progenitores de la cultura humana*” (Freud, 1930). La ilusión concerniente al porvenir es un registro fundante. Vivir exige que imaginemos el tiempo futuro por anticipado, poder vislumbrar la realidad futura y el futuro de la realidad. El porvenir del análisis dependerá de cómo resolvamos productivamente el pluralismo teórico y la diversidad técnica que constituyen el presente de esta práctica con demandas tan apremiantes.

No reencontraremos lo pasado. No investiremos un objeto idealizado.

Investiremos el futuro. *Para eso estamos.*

## Bibliografía

Atlan, H. (1986): *A tort et a raison*, Seuil, París.

\_\_\_\_\_ (1990): *Postulats métaphysiques et méthodes de recherche*, en *La querelle du déterminisme*, Gallimard, París.

Aulagnier, P. (1986): *Un interprète en quête de sens.*, Ramsay, París.

Balandier, G. (1988): *El desorden*, Gedisa, Barcelona, 1993.

Castoriadis, C. (1986): “*L’etat du sujet aujourd’hui*”, *Topique*, 38.

Freud, S. (1895): *Estudios sobre la histeria*, tomo III.

\_\_\_\_\_ (1916-7): *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, tomos XV y XVI.

\_\_\_\_\_ (1921): *Psicología de las masas y análisis del yo*, tomo XVIII.

\_\_\_\_\_ (1925): *Presentación autobiográfica*, tomo XX.

\_\_\_\_\_ (1930): *El Malestar en la cultura*, tomo XXI.

Green, A. (1983): *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*, Amorrortu, Buenos Aires, 1986.

Hornstein, L.(1988): *Cura psicoanalítica y sublimación*, Nueva Visión, Buenos Aires.

\_\_\_\_\_ (1993): *Práctica psicoanalítica e historia*, Paidós, Buenos Aires.

\_\_\_\_\_ (2000): *Narcisismo, autoestima, identidad, alteridad*, Paidos, Buenos Aires.

Kohut, H.(1977):*The restoration of the self*. International Universities Press, New York.

Laplanche, J. (1987): *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis*, Amorrortu, Buenos Aires, 1989.

Lewkowicz, I. y Campagno, M. (1998): *La historia sin objeto*, Buenos Aires.

Morin, E. (1982): *Ciencia con conciencia*, Anthropos, Barcelona, 1984.

Morrison, A. (1986): *Essential Papers on Narcissism*, New York, University Press, New York.

Pontalis, J.(1977): *Entre el sueño y el dolor*, Sudamericana, Buenos Aires, 1978.

Pragier, G. y Pragier S. (1990): “*Un siècle après L’esquisse: ¿nouvelles métaphores?*”, RFP, 6.

Roudinesco, E. (1999) *¿Porque el psicoanálisis?* Paidós, Buenos Aires, 2000