

El Sigma

Por Javier Wapner, 18.01.2007

Entrevista a Luis Hornstein

El psicoanalista Luis Hornstein, que ha recibido recientemente el premio Konex de Platino a la trayectoria, desarrolla el lugar del Yo en la teoría psicoanalítica y las diferencias conceptuales según las distintas corrientes, junto a sus propios planteos. Asimismo la vinculación que esto guarda con el narcisismo, el lugar que le asigna al narcisismo trófico y el modo en que el entrevistado piensa las depresiones y las patologías narcisistas. Sobre estas últimas propone una metapsicología compuesta por cuatro modelos.

-¿Qué valor tiene para el psicoanálisis argentino el haber recibido el premio Konex de Platino a la trayectoria?

-Quiero recordar ante todo a los Konex de Platino previos. En el año '86 los dos Konex de Platino fueron Ángel Garma y Miguel Ángel Cárcamo, que introdujeron el psicoanálisis. Uno desde España y Alemania, y el otro desde Francia. En 1996 fue Carlos Mario Aslan que tuvo una tarea muy productiva en cuanto a la promoción del psicoanálisis. Siento una enorme responsabilidad hacia el futuro por haber recibido el Konex de Platino. Creo que este reconocimiento tiene que ver con haberme preservado como psicoanalista freudiano pero apostando al pluralismo teórico. Creo que el futuro del psicoanálisis dependerá de cómo informe la multiplicidad de los dispositivos técnicos actuales. Así como apuesto a un psicoanálisis en diálogo con otras disciplinas que establezca conexiones entre autores. Y que recupere no tanto lo pensado por Freud sino lo pensante de Freud.

-Ahora bien, parece ser que la comunidad científica ahí representada lo que premia es la libertad de pensamiento.

-Castoriadis decía que hay que poder encontrar para el psicoanálisis una brecha entre el cretinismo burocrático y el fetichismo dogmático. Se trata de rescatar al psicoanálisis de cierto encierro entrópico que conduce a la muerte. Porque una de las características de los grupos psicoanalíticos es que solo se lee lo que el mismo grupo produce. Se trata de producir pensamiento anclado en la clínica desafiando consensos establecidos. Lo inquietante de las parroquias analíticas son sus encierros. Los adeptos no se interesan por las investigaciones de otras escuelas ni siquiera para rebatirlas. Un "adepto" se adhiere a una doctrina y establece una relación privilegiada con su grupo separándose de su mundo habitual. Diluye su singularidad en un microcosmos que posee un lenguaje, ritos y jerga.

Un psicoanalista tiene una trayectoria que consiste en que va procesando sus lecturas, su experiencia clínica, su propio análisis, su participación en diversos colectivos, va complejizando su escucha, hostigada por ortodoxias y espontaneísmos. Un psicoanalista hereda una tradición. Ser heredero ¿es administrar un patrimonio inalterable o ponerlo a producir?

Se trata de combatir el dogmatismo. El dogmatismo produce un desinvertimiento del tiempo futuro en provecho de la idealización de un proyecto ya realizado por otro, consumando un deseo de muerte que concierne al pensamiento. El universo conceptual impone su propia idealidad sobre la práctica. Sin que uno lo advierta, aprender se convierte en repetir. Y no hay vacunas. Sí, precauciones, como contrastar teoría y práctica, en nosotros y en nuestros autores. En un saber dogmático la teoría es fetichizada, y su relación con el objeto que pretende teorizar es secundaria, pues lo primordial es la relación con los destinatarios. El hermetismo enmascara sus deficiencias. Prevalece la idea de un saber reservado, inabordable salvo por un pequeño grupo, elegidos o autoelegidos como custodios del texto. Cualquier “vuelo” teorista que eluda la prueba de la práctica, cualquier enunciación que asuma la modalidad de la certeza, conduce inevitablemente a una mistificación.

Confrontar al psicoanálisis con nuevas formas de pensamiento es insistir con su desafío fundacional. El horizonte epistemológico nos exige reflexionar entre otras cuestiones: sobre el determinismo, el azar, los sistemas abiertos, la autoorganización, la causalidad recursiva. Solo así combatiremos cierta perplejidad paralizante e inscribiremos al psicoanálisis en el paradigma de la complejidad.

-Hablemos un poco de su trayectoria.

-Bueno, cuando me recibí hice la residencia de psiquiatría en el CEMIC. Y luego pasé a ser asesor de Goldenberg en Salud Mental. Participé en los primeros grupos que estudiaron Lacan en Bs. As.: iba todas las semanas a estudiar con Masotta, él me hablaba de Lacan y yo de Freud. También trabajé con Maci, Yanquelevich y Sciarretta. En esa época había una hegemonía kleiniana y éramos pocos los que estudiábamos a Freud. Lacan insistía en que Freud debía ser leído y que la decadencia del psicoanálisis se debía a la “represión” de su obra. En Buenos Aires se suponía que Freud era como el bachillerato y que la universidad era Klein, que Freud solo tenía valor histórico pero no conceptual.

Empecé a leer Lacan en 1970. Pero también leía a otros psicoanalistas. Algunos habían dejado a Lacan y vuelto a Freud, en medio de tormentas pasionales. Algunos, habían vuelto a Freud aferrados como Ulises al mástil de la clínica. “Tiempo de comprender y momento de concluir”, había dicho Lacan en “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada”. Hubiera comprendido o no, un día, ya hace mucho, llegó para mí el momento de concluir. Adelanto el resultado de mi balance, con palabras de Pontalis: a una época donde no se podía no ser lacaniano, le sucedió otra en que no se pudo seguir siéndolo.

Lacan fue muchas cosas. El polemista que enfrentó a otras corrientes. El fecundo lector de Freud. El autor de otro psicoanálisis, alejado del freudiano. En 1987 escribí: “No sin Lacan”, ni

por Lacan, ni contra Lacan, sino con Lacan, trabajando sus conceptos, sosteniendo con él ese debate que sobre todo en sus primeras épocas supo mantener con Freud. Hoy agregaría: “Con Lacan y sin Lacan” no se puede prescindir de Lacan y tampoco se puede reemplazar a Freud con Lacan.

Personalmente, diferencio los aportes lacanianos del “efecto Lacan”. La tarea actual es rescatar a Lacan del “efecto Lacan”: epígonos que imitando a Lacan en sus gestos, no lo hacen en su inventiva teórica y que se limitan a difundir un esoterismo vacío que, por querer decir demasiado, termina no diciendo nada.

Algunos lacanianos nos invitan al todo o nada. Si se acepta la teoría de Lacan, se la acepta toda e incluso sus propuestas institucionales. Procesar sus aportes dentro del conjunto del pensamiento analítico es mezclar el grano con la paja, deslizarse hacia el eclecticismo.

-En sus libros, uno de los tópicos más fundamentales es cierta advertencia contra las ortodoxias psicoanalíticas. Tanto en relación al kleinismo como el freudismo y al lacanismo. En sus últimos libros marca la adhesión casi religiosa a ciertos textos “sagrados”.

-Tanto en mi experiencia personal como en la historia del psicoanálisis para poder pensar hay que aprender, como el salmón, a nadar contra la corriente de los consensos institucionales. En general las instituciones requieren consenso y no dan mucho espacio al pensamiento crítico. El pensamiento crítico no abunda en aquellos que tienen una pertenencia institucional fuerte. En la mayor parte de las instituciones predomina lo instituido que perturba la emergencia de lo instituyente.

Hay un “psicoanálisis de frontera”, que conquista territorios. Y hay un “psicoanálisis retraído”, que actúa como si no tuviera nada importante que aprender, que a lo sumo le basta repasar. Suelen centrarse en quiénes son los verdaderos administradores de Freud, de Lacan, de Klein. Allí discute la formación de analistas, las pertenencias institucionales, la “identidad”, las filiaciones. Mucho de lo que se debe ser y poco de lo que se debe hacer. ¿Fragilidad narcisista? Exacerbado, este narcisismo toma ribetes paranoicos: para sentirse analistas tienen que “demostrar” que los demás no lo son.

¿Cómo trabajan los analistas? Los más talentosos se diferencian por sus prácticas y/o sus producciones. Los otros se diferencian por sus emblemas y por sus fueros. Las “teorías” cuando se las congela para conservar la identidad son sólo “contraseñas”.

¿Qué es actualmente el psicoanálisis “ortodoxo”? Los kleinianos, que se consideran baluarte del encuadre freudiano, ni por asomo son considerados ortodoxos por el resto. Los lacanianos (si bien sostenían, en sus comienzos, un “retorno a Freud”, que ha terminado como mero shibboleth) se han alejado cada vez más de la técnica freudiana. Proliferan los reproches: “ortopédicos y conformistas” (a los norteamericanos); “maternaje abusivo” (a los ingleses); “culto a la desesperanza” (a los lacanianos), “tentación teorista” y “alejamiento de la práctica” (al resto de los franceses).

Una característica inquietante de las sectas analíticas es el hecho de que sus creencias teóricas impiden que sus adeptos se interesen por las investigaciones de otras escuelas. En esos grupos los “librepensadores” corren el peligro de ser excomulgados; el terrorismo intelectual adquiere el aspecto de persecución religiosa.

-En sus escritos se rastrea el rescate de la segunda tópica freudiana. O bien se llegó a una especie de dicotomía entre optar por el yo representación o el yo imaginario. ¿Podría extenderse un poco más sobre esto?

-Claro, hay un debate que corresponde a la década del '40. Y lo que hay que lograr son debates pasaporte y no debates prisión. En la década del '40 se había dado una polémica entre el psicoanálisis norteamericano y el psicoanálisis francés. Hartmann tenía una concepción del yo adaptativo y Lacan propone un yo ligado al desconocimiento. La tópica freudiana tiene 4 instancias: ello, Yo, Superyo y realidad. La realidad Freud la define a partir de “El yo y el ello”, como una instancia. “La realidad es al yo lo que la pulsión es al ello”. Y esto es propio de un sistema abierto. El psiquismo es un sistema abierto, tiene encuentros actuales con capacidad de producir modificaciones en la organización psíquica. El psicoanálisis posfreudiano piensa la subjetividad en una modalidad solipsista.

¿Ha sido superada la teoría clásica del yo por el psicoanálisis contemporáneo? Freud asigna al yo funciones diversas: control de la motilidad y de la percepción, prueba de la realidad, anticipación, ordenación temporal de los procesos mentales, pensamiento racional. Pero también lo hace responsable de desconocimiento, racionalización, defensa compulsiva contra las reivindicaciones pulsionales.

El psicoanálisis norteamericano tenía derecho a optar por las funciones autónomas del yo, haciendo intervenir nociones como la de energía neutralizada, esfera no conflictual, función sintética. Aparatos de autonomía primaria -percepción, memoria y motilidad- garantizan la adaptación al medio. Sobre estas raíces innatas se ubican los aspectos yoicos nacidos del conflicto, los que alcanzan finalmente una cierta autonomía estructural: son los aparatos de autonomía secundaria del yo. En la Ego psychology no se habla de historia, sino de maduración. Tenía derecho a optar si y solo si lograba demostrar la inexistencia del yo de desconocimiento.

También tenía derecho Lacan. Su yo especular privilegia la identificación y el narcisismo. El yo nunca será otra cosa que un sistema de desconocimiento marcado por las ambigüedades provenientes de su origen imaginario. Pero, según Lacan, ese revoltijo imaginario oculta la verdad del sujeto, que es del orden simbólico. El trabajo del psicoanalista consiste en registrar esos niveles imaginarios de la psique, necesariamente alienantes, para dejar advenir la verdad del sujeto. Lacan, por cierto, reconoce el apuntalamiento corporal del yo, pero para denunciarlo como señuelo.

Los dos bandos tienen y no tienen razón. Se trata de despolitizar la cuestión y evitar los efectos nocivos de la pertenencia a corrientes e instituciones. Se trata de construir una teoría del yo que respete su duplicidad-complejidad.

El yo es autoalteración, lo cual supone autoorganización a partir de las representaciones identificatorias. Sigo trabajando una teoría que concibe al yo no sólo identificado, sino identificante; no sólo enunciado sino enunciante; no sólo pensado, sino pensante; no sólo sujetado, sino protagonista. El yo es una suma más o menos integrada de identificaciones, un conjunto más o menos dispar de funciones. Multiplicidad de imágenes y enunciados identificantes de los otros significativos, le abastecen piezas que nadie sino él puede armar, eligiendo las que lo ayudan a proseguir su construcción identificatoria.

Nuestro posicionamiento respecto de las patologías narcisistas dependerá de nuestra teoría del yo. El yo no existe al comienzo sino que deviene, va deviniendo. El bebé necesita que la madre sea capaz de decodificar lo que él “oscuramente” transmite y de comprender que él necesita estimulación y quietud, quietud y estimulación. El niño, para controlar los estímulos, crea representaciones simbólicas que organizan la pura excitación. Mientras tanto, la madre cumple esa función, provisionalmente, función que paulatinamente deberá deponer. Si su angustia le impide cumplirla, habrá fragilidad en la organización psíquica del niño. Si se apura, si no gradúa los plazos, se instala la omnipotencia simbiótica, mientras que aplazamientos demasiado largos dan pie a la desesperación.

Desde hace años estoy bregando por un debate a fondo entre el paradigma freudiano y el lacaniano. Debate pendiente. Sí se está dando en Francia, donde hay autores que han continuado la tradición freudiana y otros que se han adscripto a la tradición lacaniana. No hagamos proceso primario con la teoría. La teoría freudiana tiene su coherencia, su sistematicidad. La teoría lacaniana también la tiene. Lo que hay que hacer es una comparación entre esos dos paradigmas, a través de un debate serio. Y ofrecerle a la gente en formación los dos paradigmas. Y no este juego, por así decirlo, de hacerle decir a Freud lo que Lacan pretendía que dijera Freud.

-En ese sentido, ¿qué podría señalar como propio de cada uno de estos paradigmas?

-A partir de Freud hay una cantidad de autores que se han desarrollado, a partir de Lacan, pareciera que el único autor que tiene derecho a ser original es Miller y todos los demás solo pueden ser loros o excomulgados. Entonces, el primer debate que hay que dar es porque Freud pudo dar lugar a tantos desarrollos posteriores sin que sean enfrentamientos a muerte. Un debate entre freudianos y lacanianos evitaría esta papilla inconsistente, donde al final no se sabe que dijo uno y que dijo el otro.

-¿Podría explicitar su concepción del narcisismo y el lugar que le asigna al narcisismo trófico?

-El yo desestructurado de la psicosis le hace descubrir a Freud una fase autoerótica, previa al narcisismo, en la cual la unificación corporal todavía no se logró. El narcisismo se le presenta multifacético: fase libidinal, aspecto de la vida amorosa, origen del ideal del yo, construcción del yo. La esquizofrenia y la paranoia le dan argumentos para teorizar esa reverberación. Pero hay más: la enfermedad orgánica, la hipocondría, la homosexualidad, el dormir y la vida amorosa. Otras facetas del narcisismo.

Finalmente, ha sido respetada la complejidad del narcisismo, se mencione o no la teoría de la complejidad. Se ha ido aceptando la noción de narcisismo trófico. Gracias a su aspecto trófico, el yo mantiene la cohesión, la estabilidad (relativa) del sentimiento de sí y la valoración del sentimiento de estima de sí. “De la elección narcisista a la organización psíquica”: el objeto se transforma en sujeto a través de las vicisitudes pulsionales y su devenir identificatorio.

En el narcisismo trófico se cuidan, la identidad o la autoestima pero queda libido para otras metas y actividades. En el narcisismo patológico, más que cuidado por la identidad o la autoestima, hay una defensa con uñas y dientes. Es que allí no se juega el amor propio, sino su falta crónica. Allí el narcisismo no significa amor a sí mismo sino dolor de sí mismo. El narcisismo trófico nutre al psiquismo: conforma al yo, los ideales, las ilusiones y los proyectos. La clínica es más amplia que la psicopatología. El patológico evidencia una falta crónica de investimentos amorosos parentales que se traduce en una falta de amor propio. La supervivencia no está asegurada. Se clama por el “derecho a existir”, porque los otros no pudieron construir los objetos transicionales. Ese lugar, que debió ser regado por el lenguaje, la simbolización, la creatividad, se volverá árido de tanta somatización, actuación o directamente depresión.

-En sus libros despliega su propia conceptualización de las patologías narcisistas.

-Si, parto de lo evidente que es que al yo le está pasando de todo en la clínica actual, y la teoría, por momentos, es como si escuchara llover. Son jaqueados la consistencia del yo, su valor, su indiscriminación con el objeto, sus funciones, perdidas o nunca constituidas. La teoría en vez de complejizarse o de reconocerse sobrepasada, mete todo en la misma bolsa, como ya dije en Narcisismo.

Una vez demostrado el error de unificar la clínica del narcisismo, he intentado una metapsicología del narcisismo. Llegué a cuatro modelos: patologías del sentimiento de sí (cuadros borderline, paranoia y esquizofrenia); patologías del sentimiento de estima de sí (depresiones); patologías de la indiscriminación objeto fantaseado–pensado con el objeto actual (elecciones narcisistas, diversas funciones del objeto en la economía narcisista), vivir hablando con uno mismo sin aceptar lo distinto, la no discriminación entre objeto fantaseado y real implica una alteridad no reconocida; patologías del desinvestmento narcisista. Corresponde a la no constitución de ciertas funciones yoicas o su pérdida por exceso de sufrimiento. Lo evidencia, en la clínica, toda Lo evidencia, en la clínica, toda patología narcisista que presente estados de vacío del yo.

Las cuatro problemáticas tienen que ver con el yo: integridad, valoración, aceptación de la alteridad, dificultades en las funciones yoicas. Y remiten a conflictos distintos.

Como dije, ubico las organizaciones borderline, la paranoia y la esquizofrenia en uno de los cuatro modelos del narcisismo y las considero patologías del sentimiento de sí. En las organizaciones borderline es un yo con límites borrosos; en la paranoia, un yo en peligro de fragmentación, y en la esquizofrenia, un yo que regresó hacia el autoerotismo.

Acabemos con las simplificaciones. La identidad no es ni una matriz ni un sello. Es un tejido de lazos que articulan narcisismo, identificaciones, pulsiones, conflictos, versión actual de la historia, defensas y proyectos.

Los síntomas remiten a problemas del yo y sus relaciones con los otros. Miedo de destrucción recíproca. Esclavizante dependencia del objeto. Si un vínculo amenaza romperse hay muchas posibilidades de depresión severa. El sujeto se siente vacío por dentro y por fuera.

La amenaza de separación evoca intensos temores de abandono. El fronterizo vive bajo dos amenazas: o lo abandonan sus objetos o lo aplasta la intrusión. Atado al objeto o controlando la distancia, ¿qué libertad le queda?

¿Fragilidad del yo, indiscriminación con el otro? ¿Exceso de defusión pulsional? ¿Predominio de energía libre, falta de inhibición por el yo? ¿Se trata simplemente de “descubrir” para el fronterizo un nuevo mecanismo de defensa? ¿Se trata nada más que de encontrar una nueva falla en sus funciones yoicas? Se trata, más bien, de escuchar la clínica y pensarla.

Hablar del fronterizo es situarlo entre los otros cuadros. Veamos los mecanismos de defensa. Éstos actúan en dos niveles. En uno predominan la represión y la angustia de castración. En otro, la escisión y la proyección (estrategias defensivas que tienden a excluir el espacio psíquico interno): defensas por expulsión en el acto, en el cuerpo (hipocondría y somatizaciones) y en el otro (identificaciones proyectivas). Predominan entonces los mecanismos de clivaje y de negación. La función externalizante hace que las tensiones se expulsen fuera de la psique. Predomina el modelo del acto, como consecuencia de una imposibilidad de reducir los afectos que no han podido ser tramitados. El trabajo del preconciente, efectivo en las neurosis, se revela desfalleciente en los fronterizos. Prevalecen comportamientos autodestructivos, inestabilidad de las relaciones con los otros, impulsividad, síntomas fóbicos y conversivos, fobias múltiples, síntomas psicóticos episódicos, ideas de persecución, tentativas de suicidio. En el plano de las conductas, se destaca la dependencia al otro, pero también con frecuencia a la droga o al alcohol y la inestabilidad de las conductas sexuales con carácter caótico e impulsivo, a veces bajo la forma de relaciones perversas. Los pasajes al acto, son frecuentes, incluidos los intentos de suicidio.

Retomo. Labilidad del yo y angustia masiva. Polimorfismo sintomático e inconsistencia de las relaciones de objeto. Un yo desfalleciente cumple como puede su función de elaboración de los conflictos. Así lo muestran en la clínica ciertos indicadores: la incidencia de los procesos primarios en el pensamiento; el despliegue de mecanismos de defensa primitivos (escisión, idealización primitiva, identificación proyectiva, desmentida y omnipotencia).

-Le dedica su último libro a las depresiones.

-Si en Las Depresiones parto del descuido que ha habido en el psicoanálisis del estudio de las mismas. Los pacientes deprimidos presentan pérdida de energía e interés, sentimientos de culpa, dificultades de concentración, pérdida de apetito y pensamientos de muerte o suicidio. El humor deprimido y la pérdida

de interés o satisfacción son los síntomas clave de las depresiones. En ellas se manifiesta una pérdida de energía que empeora el rendimiento escolar y laboral y disminuye la motivación para emprender proyectos. La inhibición es su trastorno fundamental. Otros signos y síntomas son los cambios en las funciones cognitivas, en el lenguaje y las funciones vegetativas (como el sueño, el apetito y la actividad sexual). Cambios que casi siempre afectan al funcionamiento social, laboral e interpersonal.

Los deprimidos presentan una visión pesimista de sí mismos y del mundo así como un sentimiento de impotencia y de fracaso. Hay pérdida de la capacidad de experimentar placer (intelectual, estético, alimentario o sexual). La existencia pierde sabor y sentido. Se sienten aislados y abrumados por esa vergonzosa indiferencia hacia sus prójimos. El depresivo es un agobiado en busca de estímulo. Un ansioso en busca de calma. Un insomne en busca del dormir.

Ese agobio se expresa en la temporalidad (“no tengo futuro”), en la motivación (“no tengo fuerzas”) y en el valor (“no valgo nada”). Muchos hombres deprimidos no son diagnosticados porque su actitud no consiste en recluirse en el silencio del abatimiento sino en el ruido de la violencia, el consumo de drogas o la adicción al trabajo. Suelen mostrar lo que, con un eufemismo, se suele llamar “irritabilidad”.

Cuando se acepta que las depresiones son un tema urgente, muchos psiquiatras consideran que el psicoanálisis no tiene nada que ver y muchos psicoanalistas que la psiquiatría no tiene nada que ver. Echemos un vistazo a nuestro alrededor. Psicoterapeutas que ni se informan sobre la medicación que toman sus pacientes. Psiquiatras biologicistas que descreen en la psicoterapia como complemento a los fármacos y hasta del diálogo con el paciente.

La industria farmacéutica suele abogar excluyentemente por la farmacoterapia, como si la química fuera la llave maestra. Las depresiones ilustran la relación estrecha entre la intersubjetividad, la historia infantil, la realidad, lo corporal y los valores y, desde ya, la bioquímica.

En las depresiones la pérdida del objeto trastorna demasiado. Se modifica la posición subjetiva. Hay un extrañamiento en la mirada del sujeto sobre sí mismo y sobre los otros. Si en el duelo el mundo se vuelve pobre y vacío, en las depresiones -en todos sus tipos y estados- pobre y vacío se ha tornado el yo. Siendo inevitables las muertes y ciertas pérdidas, los duelos son inevitables. El duelo alguna vez termina. El sujeto empieza a disponer del interés antes hipotecado en el objeto perdido. En las depresiones, en cambio, la hipoteca sigue. Por el compromiso narcisista, las pérdidas empobrecen al yo. Una elección objetal narcisista y la ambivalencia (esa ambivalencia que incrementa el sentimiento inconsciente de culpa) complican el duelo.

En las depresiones, el trabajo del duelo se traba y se vuelve a trabar. El depresivo es acosado por todos lados: por el objetal (pérdida de objeto), por el narcisista (condicionada por la función del objeto en la economía narcisista) y por la ambivalencia (defusión pulsional). Se trata de una batalla. Predominan los batallones de la pulsión de vida cuando el análisis (o la vida) consiguen ligar y contrarrestar lo mortífero.

A algunos colegas no les gusta la palabra “depresión”. Efectivamente, es una palabra que usa la gente y decir que alguien es depresivo es decir muy poco. Se trata de decir más. ¿En qué aspectos

está “bajoneado”, como aplastado? Y si es una depresión pasajera, ¿por qué vino y por qué se va? ¿Recurriremos otra vez a la infancia? ¿Historizar quiere decir retroceder? Hubo una época en que todo debía pasar por los primeros meses de vida, porque allí (era una suposición simplista más que errónea) había pasado. Y allí volvía a pasar confundiendo lo arcaico con lo eficaz.

¿Cómo repensar lo arcaico en psicoanálisis? Melanie Klein sostuvo que lo que se vincula al pasado más remoto es lo más determinante, mientras que Freud había dicho que un incendio no se domina detectando dónde empezó y apagando ese único foco. Las conjeturas kleinianas, inclinan la problemática del tiempo a un punto de vista desarrollista y con un carácter sumamente especulativo.

-Me da la impresión que, en las últimas décadas el psicoanálisis se ha convertido en una especie de disciplina escéptica respecto a los destinos del sujeto. Como si la palabra cambio fuese casi una mala palabra. O toda posibilidad de innovación fuese vista como mala palabra.

-Esto va unido a la concepción de estructura como inmodificable. Freud decía que el inconsciente en la patología es ininfluenciable. Es inherente a la condición patológica la imposibilidad de que el inconsciente se transforme a partir de lo actual.

La compulsión de repetición es una simbolización que se repite. Pero ¿toda simbolización está condenada a la repetición? Después de Freud, el énfasis puesto en la pulsión de muerte ha impedido discernir cómo el interior de la repetición está afectado por la diferencia. Ese psicoanálisis lúgubre convirtió las determinaciones infantiles en fatales y parecería que todos los analizados estuvieran en manos del Destino. ¿Con qué categorías pensar el advenimiento de lo nuevo? ¿Habrá que optar entre un psiquismo determinado o un psiquismo aleatorio? Exijamos más de nuestro pensamiento. Epistemológica y ontológicamente desbaratemos los falsos dilemas: entre orden y desorden, sistema y acontecimiento, permanencia y cambio, ser y devenir. Confrontar al psicoanálisis con nuevas formas de pensamiento es insistir con su desafío fundacional. Solo así combatiremos cierta perplejidad paralizante e inscribiremos al psicoanálisis en el paradigma de la complejidad.

El sujeto deviene dando a su pasado y a su porvenir un sentido, eligiendo un proyecto identificatorio y una interpretación de su historia reelaborada sin cesar. El sujeto está abierto a su historia, no sólo en el pasado sino en la actualidad. El sujeto está entre la repetición y la creación.

-Esto tiene efectos, tal como lo plantea, en la forma de pensar la cura.

-La noción de cura tiene mala prensa. 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.

¡Hablemos sin miedo de nuestro “deseo de curar”! El sufrimiento neurótico pocas veces se expresa como búsqueda de libertad o de elucidación intelectual y casi siempre como un pedido de auxilio. ¿Qué analista, por prescindente que se considere, no escucha la insistencia de ciertas defensas, fijaciones, inhibiciones, angustia, sufrimiento no elaborativo, estereotipos caracteriales?

Si alguien pide análisis es por exceso de sufrimiento, producto del enfrentamiento del yo con el deseo, con los apremios de la realidad y con las exigencias del superyó. El trabajo analítico pretende una nueva “entente” de los investimentos para que éstos sean fuentes de placer que no impliquen que se desconozca o que se reniegue tal o cual exigencia de la realidad, sea la realidad del cuerpo, de la sexualidad o la realidad social.

¿Cuáles 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.

El tratamiento es un encuentro, si no con la Libertad, al menos con una mayor libertad. Las psicoterapias anteriores a Freud, él mismo lo dijo, cercenaban la libertad. 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.

Nadie puede hablar en nombre de todos. La meta de mi psicoanálisis es modificar las relaciones intersistémicas. Pero hay muchos psicoanálisis, y cada uno entiende a su manera la transformación del sujeto, buscada por todos. Para decirlo esquemáticamente, adaptación en el análisis norteamericano; internalización transmutadora en Kohut; historización ligadora mediante el trabajo erótico en Piera Aulagnier; instauración de una nueva relación entre imaginación radical y sujeto reflexivo en Castoriadis; elaboración de las ansiedades esquizo-paranoides y acceso a la posición depresiva en Klein; destitución subjetiva y atravesamiento del fantasma en Lacan; trabajo subterráneo de simbolización en Laplanche. Winnicott opta por crear un espacio transicional que potencie el jugar y la ilusión.

Esas son las metas (los ideales) intraanalíticas. Pero el sujeto, analista o paciente, está inmerso en una cultura. En toda práctica el “cómo” se subordina al “para qué”, lo que conduce a reflexionar acerca de los ideales que están en juego. Se puede diferenciar entre ideales intra-analíticos y extra-analíticos. La cura debe considerar los ideales colectivos, entre ellos el religioso, el pedagógico (civilizar al niño), el médico (curar), el social (normalizar), el estético y el político.

Los pacientes requieren innovación. Hay que lograr experiencias que le faltaron en sus primeros vínculos, plenos de temor y desilusión. El analista se diferenciará de las actitudes traumatizantes (por exceso o por defecto) de los padres, así como de sus colegas con miedo a innovar. Sin deponer cierta asimetría, construirá junto al paciente una nueva historia.

-Ahora esto implica reintroducir en el psicoanálisis la noción de historia, porque si hablamos de fallas en determinado momento, estamos haciendo alusión a que hay acontecimientos “a largo de...” Esto es lo que cuesta más admitir, algunos analistas que se encaprichan en pensar que todo esta jugado desde el vamos.

-Creo que tanto en el kleinismo con su vivencia de lo innato, como en el estructuralismo laciano cuando piensan que todo esta determinado desde la estructura hay una negación de la historia que adquirió una forma trágica en la formulación de Altusser, “el antiguo futuro sujeto”. Antiguo futuro sujeto supone que el futuro sujeto ya es antiguo. Esto es la abolición absoluta de la historia.

-El otro tópico que encuentro en sus libros es la noción de aparato psíquico abierto.

-El sujeto es un sistema abierto en tanto lo autoorganizan los encuentros, vínculos, traumas, realidad, duelos y él recrea aquello que recibe. Es un sistema cerrado, en algunas patologías (melancolía, paranoia). Al sistema cerrado lo debemos distinguir del “sujeto encerrado” por las teorizaciones “encerrantes” que suponen que no hay novedades, que no hay traumas o duelos inesperados, que no hay azar. O inventan un determinismo extravagante o recurren al comodín de un determinismo escondido.

Pensar el psiquismo como un sistema abierto, permite reflexionar acerca de las tramas relacionales y sus efectos de producción subjetiva. La realidad psíquica es la apropiación fantasmática de esas tramas donde se articula determinismo (en cuanto a ciertos constituyentes estructurales) con azar (acontecimientos no reductibles a la estructura). Hay una larga y compleja tramitación entre la indiferenciación narcisista y la aceptación de la alteridad y del devenir. Para dar cuenta de esa tramitación, de ese proceso, debemos revisar nuestra teoría del sujeto. Un sujeto en relaciones de determinación múltiples y recíprocas con los otros, lo que implica asumir que el sujeto es un centro de organización que recrea todo aquello que recibe. Los determinantes iniciales quedan relegados a la condición de punto de partida. La transubjetividad inicial ha dado pie a la constitución del sujeto y, a partir de entonces, habrá intersubjetividad.

-La sublimación como concepto teórico y práctico es uno de los temas que insisten en sus desarrollos.

-Si, me interesa especialmente porque puede contribuir a lograr formulaciones metapsicológicas y no descriptivas del proyecto analítico. Antes de “Introducción del narcisismo” Freud decía que la meta y el objeto de la sexualidad sublimada tenían un valor social y ético más elevado, perspectiva que no abandonará del todo. Aunque, por más que la valorización socio-cultural incide, la sublimación sólo puede ser definida por los avatares de una historia personal y por la significación que toma para cada sujeto esa actividad que puede estar en concordancia o en discordancia con los valores admitidos en el campo cultural. La sublimación nos pone en la pista

de qué relación tiene un sujeto con los ideales. La idealización genera inhibiciones o alienación. En la idealización se produce un vaciamiento narcisista a expensas de un objeto externo. En la sublimación el yo renuncia al anhelo de hallar lo ideal en el exterior. La idealización preserva un vínculo regresivo con el objeto; es una defensa que evidencia el fracaso en modificar imagos objetales arcaicas.

La sublimación no es mera adaptación, por su compromiso subjetivo. Y no es que deba siempre oponerse al discurso social dominante sino que puede oponérsele. Lo primero es no confundir la sublimación con lo sublime. Sólo una concepción de la sublimación que no la restrinja a actividades discursivas y artísticas socialmente valoradas, la convierte en una herramienta conceptual para desentrañar simbolizaciones creativas.

En “Narcisismo” 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. Tramitados mediante formaciones de compromiso de la serie del chiste, conflictos que hubieran conducido a un empobrecimiento libidinal y narcisista producen nuevas investiduras y nuevos vínculos al transformar necesidades singulares en finalidades originales y convertir labilidades en potencialidades creativas. Una historia movida conjuga permanencia y cambio. Las fijaciones siguen estando pero no monopolizan el campo. Presente y futuro se arraigan en el pasado, un pasado zarandeado por la diferencia.

-Bueno, creo que con esto terminamos, muchas gracias.

Luis Hornstein

Premio Konex de platino: década 1996-2006: psicoanálisis. Publicó varios libros: Teoría de las ideologías y psicoanálisis (Kargieman); Introducción al psicoanálisis (Trieb); Cura psicoanalítica y sublimación (Nueva Visión); Cuerpo, Historia, Interpretación (comp.) (Paidós); Práctica psicoanalítica e historia (Paidós); Narcisismo (Paidós); Intersubjetividad y Clínica (Paidós); Proyecto terapéutico (comp.) (Paidós); Las depresiones (Paidós).

Nota original en: <http://www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=11340>