

REVISTA DEL CENTRO PSICOANALÍTICO DE MADRID



CPM

NOVIEMBRE 2020 | N.º 38

ÍNDICE

- 3 EDITORIAL**
- Esteban Ferrández Miralles
- 4 SUEÑOS, SETTING Y CREACIÓN ARTÍSTICA ¿SON PROCESOS MUY DIFERENTES?"**
- Fernando Soriano Schulz
- 11 SENECTUS MUNDI.**
- Franco Berardi
- 16 LA MENTE SURREALISTA DEL ANALISTA: CÓMO VOLVERSE ESPONTÁNEAMENTE TÉCNICO.**
- Roberta Resega
- 21 SUBLIMAÇÃO INTROJETIVA. UM CASO CLÍNICO.**
- Cristina Nunes
- 29 CREATIVIDAD Y TRAUMA: PARS CONSTRUENS EN LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA.**
- Carla Weber
- 37 LA NARRATIVA POLICÍACA Y LA CRÍTICA DEL ARTE, ¿PUEDEN PROPORCIONARNOS ESTÍMULOS PARA ENFOCAR EL RELATO DEL PACIENTE?**
- Daniela De Robertis
- 46 REDES SOCIALES, ¿PADRES E HIJOS ENLAZADOS?**
- Elizabeth Jorge
- 53 ADORMECIMIENTO Y SUMISIÓN: ¿PUEDE EL DOLOR DESPERTARNOS?**
- Patrícia Câmara
- 58 IDENTIDAD EN CRECIMIENTO.**
58 - Vittoria Russo
65 - Giulia Spertino
69 - Angela Di Pasquale
- 72 HERIDAS NARCISISTAS DURANTE LA FORMACIÓN.**
- Sandra Buechler
- 78 EMPAREJAMIENTO PSICOANALÍTICO: ¿QUÉ ES UN BUEN AJUSTE?**
- Sandra Buechler
- 82 EL PATHOS POST-REPRESIVO Y EL IMPASSE TERAPÉUTICO.**
- Esteban Ferrández Miralles
- 89 CREATIVIDAD Y EXISTENCIA: REPETICIÓN Y ARTE EN SOBREVIVIR Y CONVERTIRSE. DOS RETRATOS CLÍNICOS.**
- Rosa Castra
- Federica Formaggi
- 98 MATERNIDAD Y SOMETIMIENTO.**
- Rossana López Sabater
- 107 LOS HOMBRES Y MUJERES HUECOS: LA PRODUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD EN LA MODERNIDAD TARDÍA.**
- Lola López Mondéjar
- 124 REBELDIA, RENEGACION CREATIVA Y SUBJETIVACIÓN.**
- Pablo J. Juan
- 130 CREACIÓN E IDENTIDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO: EL LUTO DEL GUIONISTA.**
- Manuel Hernández Blázquez
- 135 LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA Y OTRAS FALACIAS POSMODERNAS: "HAMBRIENTO FRENESÍ".**
- Juan Rodado
- Carlota Ibañez
- 143 IDENTIDAD PSICOANALÍTICA E IDENTIDAD PERSONAL. APRENDIENDO A SER UNO MISMO.**
- José Luis Lledó Sandoval.

EDITORIAL:

El número 38 de la Revista del C.P.M. en realidad hubiera debido ser... el 37, una pandemia cuyo alcance nadie de entre los vivos conocía, trastocó tantas cosas... incluido el orden de esta revista. Publicamos un número especial, el 37: Crónicas de la pandemia, como si no hubiera habido otra. Labor cumplida.

Ahora, este número es una deuda cumplida, una deuda con la vida, con la continuidad del existir y del desear, con el trabajo cotidiano de los psicoterapeutas, de los analistas. Con la mirada puesta en un horizonte incierto.

¿Qué podemos encontrar en este número? Fundamentalmente los trabajos presentados en el Congreso de Salamanca del Centro Psicoanalítico de Madrid, octubre del 2019. También algunos textos de colaboradores habituales, y por último trabajos presentados en el XXI International Forum of Psychoanalysis de la I.F.P.S. que tuvo lugar del 5 al 8 de febrero en Lisboa.

En Salamanca contamos con la participación de Franco Berardi, cuyo trabajo *Senectus mundi*, fue el punto de partida para una colaboración que nos llevó a publicar en las páginas del C.P.M. las Crónica de la Deflación, testimonio apasionado de las vivencias de este tiempo convulso.

Asimismo, contamos con la participación muy destacada de colegas italianos y portugueses: Daniela de Robertis, Cristina Nunez o Carla Weber por citar sólo algunos nombres relevantes. Desde la figura ya habitual de los hikikomori, hasta las connotaciones detectivescas del trabajo analítico, donde la presencia del extraordinario ensayista que fue Umberto Eco está patente, pasando por los avatares de la relación terapeuta-paciente hasta los problemas de identidad y creatividad.

En la participación española José Luis Lledó nos deja testimonio, desde su larga experiencia, sobre la formación del terapeuta analítico. Pablo Juan Maestre nos regala un texto lúdico sobre los procesos que participan en la creación y la subjetivación. Juan Rodado y Carlota Ibáñez analizan con ojo crítico la medicina ba-

sada en la evidencia, aunando su experiencia analítica y su práctica hospitalaria que les da una atalaya privilegiada. Lola López Mondejar acuña un término para seguir radiografiando la posmodernidad sombría que nos circunda los hombres y las mujeres huecos, en un trabajo brillante y extraordinariamente documentado. La maternidad, sus mitos y su idealización son analizados desde su dilatada experiencia por Rossana López Sabater. Fernando Soriano se adentra en el fascinante mundo del arte, sumergiéndose en el análisis del proceso creador, Picasso, Klee, Debussy, Dalí o Barceló circulan por sus páginas. Esteban Ferrández aborda el problema del impasse terapéutico en la clínica actual, desde los cambios en la subjetividad contemporánea y la necesaria revisión de las funciones del analista y de la relación terapéutica.

Contamos finalmente con la colaboración de Elizabeth Jorge, quien analiza las relaciones entre progenitores y adolescentes en la era de las redes sociales y Sandra Buechler, cuyos trabajos presentados en Lisboa ofrecemos en primicia. Sobre las heridas narcisistas del analista en supervisión y su derecho a la disidencia versa el primero, el segundo se pregunta por aquellos elementos que contribuyen a la construcción de la pareja terapéutica tomando en cuenta aspectos como el diagnóstico, pero también y especialmente, la subjetividad del terapeuta.

En la espera confiada de un horizonte menos inquietante nos despedimos con los interrogantes de Bifo Berardi en su Crónica de la psicodefusión.

“¿Qué podemos esperar después de la propagación del virus y después de la amplia medicalización de la vida? ¿Es la extinción el nuevo horizonte de la evolución humana?”

El umbral es el paso de la luz a la oscuridad.

Pero también puede ser el paso de la oscuridad a la luz.

ESTEBAN FERRÁNDEZ

SUEÑOS, SETTING Y CREACIÓN ARTÍSTICA ¿SON PROCESOS MUY DIFERENTES?”

FERNANDO SORIANO SCHULZ



**Ponencia para el XXII Congreso del CPM,
Salamanca 2019.**

Dos son las consideraciones que me han estimulado a escribir el presente trabajo. La primera es una aseveración por parte de una componente de la pandilla en la adolescencia que de forma lapidaria se expresó: **el artista es aquel que una vez que descubre y crea un lenguaje desconocido y previamente inexistente, se hace imprescindible una vez que lo expresa.**

La segunda, y fundamentalmente desde mi interés personal por la pintura, ha sido querer escuchar las opiniones y motivaciones de los pintores a través de la palabra, acerca del sentido que les dan a sus obras o a su lenguaje artístico. Algunos pueden recurrir a otros autores o líneas filosóficas, como por ejemplo Miquel Barceló acerca de la consideración de la obra literaria de Fernando Pessoa, o Antoni Tapies apoyándose en la filosofía ZEN. Cuesta entender desde este plano lo que intentan explicar acerca de lo que pintan y cómo lo expresan verbalmente. A veces, **sin que le hayan dado un sentido explicativo claro a su discurso verbal**, o digámoslo claramente, en ocasiones se encuentra francamente disociado.

En el otro polo, tenemos artistas que manifiestan con exactitud milimétrica, sus movimientos internos a la hora de crear. Tal es el caso de Alberto

Corazón, pintor, escultor y diseñador, donde muy probablemente, si echamos una ojeada a nuestro alrededor en esta sala, veremos que Alberto está presente a través de uno de sus numerosos logotipos o pictogramas, que se han convertido en imprescindibles. Él refiere que: “lo creado artísticamente a veces es inexplicable, pero una vez terminada la obra, a menudo volviendo una y otra vez sobre la misma, sobre el lienzo el papel o la madera, acaba teniendo un sentimiento de plenitud”. Añade: que “muchas veces es necesario poder describirlo, nombrarlo o entender el proceso creativo para tomar conciencia del mismo”.

O bien, sencillamente no hacen ningún comentario o conclusión, como hace el pintor Joan Miró acerca de la brillante constelación simbólica de su extensa obra. Sencillamente un: *“Ahi aquesta per a ser contemplat”*, ahí está para ser contemplada.

Volvamos al Pictograma, desde la vertiente del diseño. Se define como un signo icónico dibujado y no lingüístico, que representa figurativamente un objeto, un símbolo o un significado. Sintetiza un mensaje o información sobrepasando la barrera del lenguaje, y con el objetivo de comunicar y/o señalar.

En el Arte; cada creación artística, bien sea un poema, una pieza musical, unos párrafos literarios, un cuadro o una escultura, **son capaces de generar infinidad de imágenes y recuerdos**. Tal como formula **Benedetto**, *“abren vías psíquicas inesperadas, canales emocionales diversos y liberan asociaciones insospechadas, que pueden prefigurar a través de estas visiones instantáneas una formación verbal o mental de nuestro mundo interno”*. Continúa diciendo: “Ofrecen estructuras pre-lógicas que abren la posibilidad de desarrollar habilidades simbólicas y verbales con las que comunicar experiencias internas”. Desde el desarrollo del proceso de creación artística del emisor, hasta la recepción del espectador dentro del ámbito de su propia constelación interna, la imagen evocada a través de la contemplación o percepción de la obra, **una determinada imagen, actúa como mediadora entre el mundo del creador y el del espectador, estableciendo un puente de comunicación entre ambos**.

Explicemos este apartado; la obra de arte entonces aparece como un espacio intermedio entre uno y otro, entre el artista y el espectador. En el primero cuenta su biografía personal en el sentido psicoanalítico, sus conflictos, sus traumas o los espacios deficitarios, sus habilidades de representación, de abstracción, simbolización y de configuración estética, ya que también colabora en lo que simultáneamente resulta una experiencia de esta índole. Además, se encuentra atravesado por los códigos artísticos y técnicos de su tiempo. No es lo mismo el lenguaje de un pintor renacentista, que uno figurativo o surrealista, y siempre están a la espera del reconocimiento de su obra. Es más probable que la recepción en el espectador no sea por la vía de resonancia, es decir dos configuraciones psíquicas idénticas que entran en comunión la una con la otra de forma superpuesta. Más bien lo que evoca, y aquí la imagen juega probablemente un papel fundamental, es un conjunto de emociones, fantasías pensamientos y recuerdos, **propios del receptor, que están de forma latente, con lo que paralelamente, podría decirse que se convierte en un creador simultáneo de lo que está percibiendo**.

Como expresa Rose (2004): *“el espectador capta en*

una obra de arte lo que le parece más consonante consigo mismo, lo reescribe en su propia mente, y ya por ello se convierte en su co-creador”.

Pero hay un proceso muy semejante, donde la comunicación no se produce desde el creador artístico hacia el espectador, sino que **constituye una fuente de comunicación interna, conteniendo una serie de pensamientos, afectos e ideas que previamente han de transmutarse a imágenes visuales**. Hablamos de los sueños como una forma de generar pensamientos visualizados en clave onírica. Formaciones del inconsciente donde predominan las imágenes sobre las palabras, que condensan multitud de significados y donde una representación o símbolo pueden tener varios significados. Tal como describió Freud en La interpretación de los sueños, el trabajo de la figurabilidad traduce pensamientos en imágenes. Como sabemos, junto a la condensación, el desplazamiento y mediante el trabajo del sueño, más que una creación surge **una traducción, que se expresa mediante símbolos**. Nos hablamos durante el dormir a través de imágenes. Casi como un mosaico o jeroglífico pictográfico simbólico que se proyecta en una pantalla. Su despliegue puede posteriormente hacerse creativo, como iremos viendo a la hora de su análisis. **El soñador tiene la clave**.

Nuevamente la transmisión de unas imágenes, esta vez en lenguaje onírico, son las portadoras de una información y de una comunicación. No podemos negar que generan también imágenes en el receptor, en este caso en el analista, que muchas veces son útiles para atender y recoger las formaciones contratransferenciales, discriminando imágenes propias o provenientes desde la transferencia, para componer la interpretación. A este respecto resulta llamativo un autor como Bion quien describe el proceso analítico como: *“el intercambio de formaciones oníricas, entre dos soñantes, paciente y analista”*, tal vez haciendo alusión a esta transacción de imágenes de inconsciente a inconsciente.

Por otro lado, como recoge Odgen: *“hay otra situación distinta que se genera en el encuadre”*. Hace referencia al músico Debussy quien comentaba que la música se producía siempre entre dos notas. Similarmente, entre las palabras que aparecen a lo

largo de la asociación del paciente en el quehacer analítico, fluyen notas, resquicios entre las cuales, y a semejanza de la música, brotan imágenes que evocan y facilitan la posibilidad de contactar con las propias experiencias del analista en forma de reveries. Asociaciones propias, preocupaciones, ensueños, fantasías, lapsus, o sensaciones corporales, y toda una variedad de afectos, son los que según este autor constituyen parte de esta experiencia. Considera por tanto, que el proceso analítico dentro del encuadre supone fundamentalmente un interjuego dialéctico de estados de reverie del analista y del analizando que dan como resultado la creación de un tercer sujeto en análisis, el tercero analítico.

Añade además, que en el encuadre y haciendo asimismo mención a los sueños, el movimiento generativo entre la palabra, el sueño y reverie, entre reverie e interpretación, entre interpretación y vivenciar en el tercero analítico, son para este autor el corazón de aquello que es único para el sentimiento de vitalidad de la experiencia analítica.



“La ausencia del objeto puede ser vivenciada peligrosamente como la pérdida de su representación y como sinónimo del desamparo.”

Recurramos a César y Sara Botella acerca de lo que definen como el trabajo de figurabilidad que realiza el analista dentro de la sesión. Parten de la hipótesis de que el ser humano efectúa desde el

comienzo una investidura de las percepciones y de las representaciones de los objetos de forma muy frágil, habiendo una fluctuación sin una verdadera distinción entre lo que es percibido por el objeto y lo que representado.

La ausencia del objeto puede ser vivenciada peligrosamente como la pérdida de su representación y como sinónimo del desamparo. El analista no interpreta una fantasía por la pérdida, sino que frente a la frustración le proporciona una imagen para llenar el hueco que se produce, con el fin de restablecer una continuidad psíquica, un puente hacia lo que no está representado y que amenaza cualquier interpretación. Se ponen en marcha sus capacidades de escucha, los esquemas teóricos que utilice, la percepción de su contratransferencia y de su facultad imaginativa como herramientas a utilizar en este proceso.

En el caso de que la actividad simbolizadora pueda estar bien constituida en el paciente, pondrá en marcha la propia actividad simbolizadora del analista, frente a la necesidad de fundar un símbolo como en la situación anterior. Green recoge que: *“frente a un paciente neurótico, el analista puede asumir más una actitud objetiva con un funcionamiento predominantemente deductivo, con un trabajo creativo también dentro del encuadre, mientras que si funcionan bajo aspectos más deficitarios el analista pone más en juego su subjetividad, ejerciendo una función más inductiva”*. Volviendo a los Botella, comentan que en el primer caso se trata más de un proceso que constituye una actitud reveladora de sentido, y en el segundo creadora del mismo.

Para muchos autores, el inconsciente no reprimido, está estructurado en un lenguaje visual. Sugieren también que la no representación, la no simbolización puede surgir de traumatismos precoces, que pudieron crear ese déficit o vacío representacional. Sin embargo, para otros autores, no hay tal vacío, ya que siempre hay representaciones, y aunque lejos de serlo a través de lo verbal, lo hacen a través de lo que denominan *“gesto psíquico como símbolo de un objeto primordial en la subjetividad”*, tal como lo recoge Borodin.

Para otros autores habría dos niveles de forma de representación. Lo inconsciente reprimido se expresaría, según las formaciones psíquicas de lo representado verbalmente: asociación libre, lapsus, sueños. Por el contrario, el inconsciente no reprimido se presentaría en forma de actuaciones, de enactments o a través de la identificación proyectiva, en el caso de los kleinianos.

Percepción-alucinación-representación, son inseparables en lo psíquico generan un excedente de energía, una negatividad que, citando a Winnicott: *“algo que todavía no ha sido experimentado por el sujeto ha tenido lugar ya en el pasado”*.

Gestos psíquicos, significantes privilegiados, representaciones reveladoras que condensan otras representaciones y afectos, es como denominamos a este tipo de imágenes que son capaces de evocar y poner en marcha toda una cadena asociativa, en ocasiones de una forma refulgente. Como un paquete postal a punto de abrirse, o más modernamente un archivo zip, que se despliega en otra diversidad de archivos.

Son tan potentes como un perfume evocador, o un inicio de enamoramiento a través de una mirada instantánea. **Formulan una nueva experiencia**, que aún lejos de la palabra, reordenan y cohesionan de forma más firme aspectos del *self*, a veces de manera súbita e imprevista, disponiendo un orden previamente no establecido. ¿Experiencia estética penetrante, activación de aspectos idealizados latentes que se generan a partir de esta imagen? Seguramente habrá algunos aspectos más.

Vivimos inmersos en una inflación de imágenes. Están sacralizadas. Todos portamos un aparato en nuestros bolsillos que es capaz, casi de forma instantánea, de ofrecernos imágenes infinitas a veces hasta la saturación. Producimos y traficamos con las que nos parecen más significativas. ¿Pero, por qué nos detenemos de forma magnética ante un cuadro en un museo?, ¿o nos emociona una pieza musical, en la radio o en un espacio con ambiente musical? ¿O bien repasamos una y otra vez un poema, o tenemos una sensación de plenitud al terminar de leer las páginas de un libro, la misma que al salir de una exposición o de un concierto?

¿De verdad nos transforma?

Parece entonces que **hacemos una elección selectiva de un tipo de representaciones**, con esta capacidad de generar algo nuevo o distinto. Como una pieza que faltaba de un puzzle y que finalmente compone la semblanza de algo latente, *“posiblemente sabido, pero no pensado”*, recogiendo a C. Bollas.

El arte, a semejanza del espacio analítico, se encargaría de gestionar estas representaciones, de aquello que se genera como un exceso de excitación y que no puede ser tramitado de otro modo. El artista cuenta con un modo para resolver y expresar a través de diversas vías, las intensas cargas emocionales que llevan implícitas.

Por un lado, el arte como ventana al mundo imaginario y hacia la constelación fantaseada del mismo, con una capacidad sublimatoria que expresa lo que le rodea.

Por otro lado, el proceso creativo también consistiría en gestionar aquello que aparece y sorprende al autor, que impregna su obra con algo que parece independizarse del aspecto consciente y **donde el artista se ve conmovido por una irrupción que desconoce, siendo ajena a su voluntad consciente**. Tensión creadora para tratar de hacer visible lo invisible, plasmando la búsqueda en su interior a través de una serie de imágenes que lo simbolizan. Proceso que, a semejanza de la figurabilidad en los Botella, invierte el camino regresivo hacia la alucinación, adquiriendo por el contrario representación.

Algunos pintores destacados, hacen referencia a todo ello de la siguiente manera:

-Pablo Picasso, increpado acerca del aumento de su fortuna por la venta de sus obras, en un momento de consternación, replicó: *“El arte es la mentira que dice la verdad”*.

-Caspar David Friedrich, pintor alemán romántico de finales del siglo XIX afirmaba: *“El artista no debería pintar solamente lo que ve cerca de él, sino también lo que ve dentro de él”*, pero mantiene

todavía un cierto grado de compromiso con la realidad objetiva. Así, sus cuadros, como los de **Paul Klee**, tienden todavía no a liberar por completo las fuerzas inconscientes, sino a llevarlas al terreno de la conciencia, para no salirse del nivel de comunicación racional.

-El mismo **Paul Klee**, pintor destacado de la Bauhaus, escribió en su teorización acerca del Arte: *“El arte no reproduce lo visible, lo hace visible”*.

-Según **Chiozza** (1963): *“podemos intentar transformar en palabras el contenido o el mensaje de la comunicación artística, pero debemos resignarnos a perder una parte de este mismo. Precisamente lo inefable, aquello que no puede ser hablado por estar más allá de las palabras”*.

Incluimos aquí como decíamos al principio, las pocas confesiones por parte de los propios creadores sobre la génesis de sus obras que resultan inevitablemente incompletas y jamás llegan a aclararnos verdaderamente por qué con determinados elementos de los mismos han sido capaces de realizar una gran obra, cuando en las mismas circunstancias otros no han podido hacer lo mismo.



En el plano de la pintura, por ejemplo, no es infrecuente el desarrollo de un lenguaje abstracto a partir de unos **comienzos figurativos**. Creación y desarrollo de una expresión nueva, propia, partiendo de lo desconocido que se hace imprescindible, como pudiera ser el paso por todas las etapas artísticas de **Picasso**, o **Salvador Dalí** con sus aspiraciones estéticas del movimiento surrealista, que **anhelaban precisamente dar libre cauce a la voz del inconsciente para crear una especie de poesía visual involuntaria**.

Obras que adquieren identidad propia, como simultáneamente la que adquiere el creador a través de su obra, construyendo así parte de su subjetividad, y asumiendo un nuevo orden de relación simbólica con el mundo, como refiere Lacan haciendo mención al proceso de elaboración poética. Si bien durante el proceso creativo, el que habla no es el sujeto, sino una voz que sale de él.

Desde esta perspectiva, y aunque parezca una contradicción, el arte cura, pero también enferma. **Van Gogh** necesitaba constantemente expresarse para liberar una energía a la cual necesitaba darle cauce y aspirar al reconocimiento que nunca logró en vida, hasta más allá de su suicidio. Por otro lado, le obligaba a ponerse al servicio de esa fuerza que simultáneamente le liberaba, pero a su vez le acercaba a la destrucción. Desde otra perspectiva cual pueda ser el expresionismo abstracto de la posguerra.

Jackson Pollock sufrió un proceso semejante a través de la *Action Painting*. Giró hacia el alcoholismo muriendo en un accidente de automóvil tras la separación de su primera mujer. O las pinturas cada vez con colores más oscuros y tenebrosos de **Mark Rothko**, pintor igualmente perteneciente a esta generación, finalizando sus días de esta forma dramática, suicidándose. Por no mencionar escritores que dieron el mismo paso. **Les invito a que busquen escritores y suicidio en internet, y aparecerán densas listas por orden alfabético**.

Siguiendo a **Miller**: *“el arte se juega al borde del vacío, pero sin mostrarlo del todo, sin exponer esa nada fundamental, estructural, en torno a la cual la creación estética tiene lugar”*.

Friedrich Schelling, filósofo del siglo XIX, uno de los máximos exponentes del idealismo alemán y través de sus propuestas, refiere a propósito del proceso de creación artística, y posiblemente en el fondo de cualquier proceso creativo que: *“hay algo inconsciente que puja por expresarse en el artista. Desde el inconsciente y en el orden de lo necesario, este es poseedor de un don que le impulsa a producir, a crear. Hay un encuentro entre este don y la técnica perteneciendo esta última al orden de lo consciente y de la libertad”*. Al finalizar la obra, se produce una cierta **síntesis entre consciente e inconsciente entre naturaleza y libertad, entre objetivo y subjetivo**; sería un instante de reconciliación de la contradicción estructural, que le aleja del vacío que mencionamos anteriormente, y con ello nos vuelve a acercar a las experiencias descritas al principio por Alberto Corazón.

Tensión, por la magnitud de la necesidad de expresión que, si fracasa, a veces tras muchos intentos previos, invierte el camino hacia la psicosis, la alucinación y el suicidio como en los ejemplos descritos anteriormente.

Pero por supuesto no todos los trayectos acaban igual. Siempre se han señalado las conmociones sintomáticas y caracteriales propias de los creadores artísticos. En música, por ejemplo, han sido descritas vicisitudes propias que los han acompañado a lo largo de sus vidas, como a **Bach, Händel, Hayden, Puccini, Mahler, Liszt, Wagner** y hasta el propio **Beethoven** con sus arranques de rabia destruyendo el mobiliario de su entorno al no conseguir lo que ansiaba, aunque muchos hacen culpable a su sordera. Por no hablar de los compositores, actores y cantantes de nuestra era.

La aparición también de la tensión de análisis en el marco analítico, y como destacábamos antes, el interjuego entre el mundo asociativo del paciente, la capacidad de figurabilidad oscilante entre consciente e inconsciente, y el resultado del sentido y concepción simbolizadora en el trabajo intersubjetivo, se asemejan al recorrido buscando el resultado de síntesis que acabamos de mencionar. **Tal vez en los sueños, el proceso sea inverso; el trabajo del sueño en realidad no es un trabajo de creación, sino más un trabajo de traducción.**

Su misión es el enmascaramiento al no ser un discurso lógico, pero tampoco “un dibujo” o imagen que pueda ser comprendida como tal. Freud insiste en que: *“se trata de un trabajo interpretativo en análisis”*, donde tal vez aquí sí entra lo creativo, al parecerse el sueño más a un enigma o una imagen pictográfica a descifrar. Nos despertamos con extrañeza, pero a menudo con la sensación de que ha concurrido una experiencia distinta, semejante a la de la contemplación artística. En la situación analítica, su abordaje vuelve a ser **un trabajo creativo conjunto entre paciente y analista**, hasta hacer intervenir y hacer presente la palabra.

Como refiere Guillermo Boedner: *“para crear, un sujeto precisa de símbolos y una mínima capacidad para funcionar con un pensamiento abstracto. Necesita poder entrar y salir del proceso creativo como se entra y se sale de un sueño”*. Podríamos añadir que el artista se disocia de forma normal y temporal y proyecta en la obra artística partes de sí mismo escindidas e inconscientes, semejante al proceso de soñar.

Tengo que finalizar y no me gustaría hacerlo de esta forma, si no fuese porque a un proverbio convencional le añado una coletilla. “Una imagen vale más que mil palabras”. No siempre. Imágenes y palabras no están enfrentadas.

Se complementan entre sí, se refuerzan y como viene a referir Alberto Corazón, las palabras nos ayudan finalmente a recoger y hacer consciente lo más alejado de nuestro psiquismo; el arte sabe de este proceso. Las utilizamos en nuestras interpretaciones en el marco analítico, y traducimos las imágenes oníricas para tener noticias de nosotros mismos. Si bien como afirma Lacan, al nombrarlo, podemos matar al símbolo.

Muchas gracias.

FERNANDO
SORIANO SCHULZ

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

FREUD, Sigmund, "Psicoanálisis del Arte".
Editorial Alianza, S.A., Madrid, 1970.

Freud, Sigmund. (1979). "La Interpretación de los sueños". Madrid.
Editorial Alianza (1979).

JUNG, Carl G., "El hombre y sus símbolos".
Ediciones Paidós Ibérica S.A., Barcelona, 1995,
orig. 1964.

Hanna Segal, "Sueño, Fantasma y Arte".
Editorial Nueva Vision, 1995.

Angel Garma, "Tratado Mayor del Psicoanálisis de los sueños".
Editorial Tecnica Publicaciones S.A., 1990.

Klein, Melanie "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" Melanie Klein
Obras Completas.
Editorial Paidós, Buenos Aires, 1978.

Kris, Ernst, "Psicoanálisis y arte".
Editorial Paidós, Buenos Aires, 1964.

Winnicott, D.W., "Realidad y Juego".
Editorial Gedisa S.A., Barcelona, 1982, orig. 1971.

César y Sara Botella: "La figurabilidad psíquica".
Editorial Amorrortu editores. 2.003

César y Sara Botella: "Más allá de la representación".
Editorial Promolibro 1997.

Fiorini, H. "El psiquismo creador".
Editorial Paidós. Buenos Aires. 1995.

Thomas H. Ogden, "Reconsiderando tres aspectos de la técnica psicoanalítica"
<https://www.apdeba.org/wpcontent/uploads/Ogden.pdf>

Natacha Salomé Lima & Federico Pena "Arte y Psicoanálisis: tres vías de exploración del proceso artístico".

Revista Culturas Psi, Buenos Aires, abril 2017, N° 8.

Guillermo Bodner. "El proceso de simbolización en la transferencia"
<https://revistamentalizacion.com/ultimonumero/bodner.pdf>

Lola Lopez Mondejar "Proceso creador y Psicoanálisis. Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid, N° 5".
<https://www.centropsicoanaliticomadrid.com/publicaciones/revista/numero5/proceso-creador-y-psicoanalisis/>

Amaia Zurbano Camino: "El Arte como mediador entre el Artista y el Trauma. Acercamientos al Arte desde el Psicoanálisis y la escultura de Louise Bourgeois" 10.

Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua.

D.A.Dondis. "La sintaxis de la Imagen".
Editorial Gustavo Gili, 2015

THEO VAN DOESBURG. "Grundbegriffe der neun Gestaltenden Kunst".
Editorial ALBERT LANGEN VERLAG MÜNCHEN. 1917.

Paul Klee: "Credo Creativo" ([Schöpferische Konfession]). 1920 Kandinsky, W. "Lo espiritual en el arte".
Editorial Premia, Mexico 1989

Biografía Ilustrada de Pablo Picasso.
Editorial dosde, www.dosde.com

Documental Imprescindibles " Seis días con Alberto Corazon".
<http://www.rtve.es/alacarta/videos/imprescindibles/imprescindibles-siete-dias-alberto-corazon/5283520/>

SENECTUS MUNDI.

FRANCO BERARDI



**“OH! LET ME NOT BE MAD,
NOT MAD, SWEET HEAVEN;
KEEP ME IN TEMPER;
I WOULD NOT BE MAD!”
KING LEAR**

Los temas que quiero abordar en este breve ensayo son la senescencia masculina, la impotencia política, la hiper-potencia de la técnica, el etno-nacionalismo de hoy y el fascismo de ayer. Temas que pueden parecer lejanos, distintos, pero en mi sentido hacen (forman) parte de una mutación psíquica colectiva que envuelve la esfera política no menos que la esfera psíquica.

Hay un hilo coherente entre cuestiones tan diferentes: el agotamiento entendido como categoría interpretativa. El agotamiento de los recursos físicos del planeta, el agotamiento de las energías nerviosas de la sociedad, el agotamiento de la tensión hacia el futuro que caracterizó la modernidad occidental.

El viejo y la niña parecen dominar la escena de nuestro tiempo. La niña, Greta Thunberg, la niña de 15 años que habla a la tribuna de la ONU, es la imagen de una revuelta de los jóvenes que al nor-

te se rebelan contra la asfixia climática y al sur se rebelan contra la pobreza producida por el neoliberalismo.

¿Y el viejo quien es? Se podría responder que el viejo es el horrible presidente de los Estados Unidos, que representa la arrogancia del poder absoluto del capital, y al mismo tiempo la frustración de la clase media blanca empobrecida. Pero no, la metáfora tiene que ser más sutil.

El viejo podría ser el sujeto del abandono del prejuicio expansionista y acelerativo, de la pulsión acumulativa, y por consecuencia la adopción de un estilo de vida frugal, igualitario, no competitivo.

La generación de los nacidos en los '50 y '60 del siglo pasado hoy experimenta el envejecimiento, el desmoronamiento de su panorama imaginario, y al mismo tiempo la percepción de una invasión en procedencia del sur del mundo. Antes de desaparecer de la escena del mundo, esta generación que fue atravesada por la experiencia del movimiento radical de 68, podría contribuir a la evolución cultural con una nueva revolución cultural, fundada sobre una utopía senil, sobre la sensibilidad del agotamiento.

El tema del envejecimiento no ha sido elaborado

ni por el pensamiento político ni por el pensamiento psicoanalítico.



La cuestión del envejecimiento es crucial por entender no solo nuevas patologías mentales, pero también para entender la espectacular regresión que envuelve la esfera política mundial.

La cultura moderna se funda sobre la mitología de la juventud, del Sturm und Drang romántico y de la “tecnofilia” futurista. El esfuerzo industrial, la agresividad nacionalista no se pueden disociar del culto a la energía joven (juvenil).

El nacionalismo del siglo XX fue esencialmente la afirmación de esta energía futurista, de esta pulsión a extender las fronteras de la nación, y de manera similar el liberalismo del siglo XX fue animado por el impulso a extender las fronteras del mercado. Esta energía se acabó y el fascismo del siglo XXI parece una manifestación de demencia senil que influye sobre muchísimos jóvenes que se unen a la barbarie etno-nacionalista.

El devenir de la composición demográfica del mundo es un punto de vista esencial por entender la convulsión social. En el Norte, donde un tercio de la población tendrá más de 65 años en las próximas décadas, la tendencia hacia una irreversible senescencia influye en la disposición hacia el fu-

turo. El cerebro blanco reacciona contra el declive de manera identitaria: una ola de etno-nacionalismo y de suprematismo más o menos declarado se difunde desde Rusia a Estados Unidos y Europa. Al mismo tiempo en el Sur del mundo asistimos a una explosión demográfica, que provoca una ola de migración que destinada a no pararse, y una movilización rebelde heterogénea, aparentemente irreductible a una estrategia política común.

Los nacionalistas del siglo pasado se percibían como invasores, colonizadores, tal vez como portadores de civilidad. Los nacionalistas de hoy se perciben como invadidos, como víctimas de una penetración peligrosa que amenaza su estilo de vida y su trabajo. La mitología racista de la gran sustitución, a pesar de su carácter conspiracionista y reaccionario no puede ser minimizada porque tiene un fundamento demográfico real, y sus efectos pueden ser letales para el futuro de las democracias y para la paz civil.

“El cerebro blanco reacciona contra el declive de manera identitaria: una ola de etno-nacionalismo y de suprematismo más o menos declarado se difunde desde Rusia a Estados Unidos y Europa.”

Mientras el Norte sufre la perspectiva de senilización y el declive, el 41 por ciento de la población global tiene menos que 24 años. En África, que va a tener mil quinientos millones de habitantes a la mitad del siglo, el 41% de la población tiene menos que 15 años. (Simon Tisdall: Generation Crash, in Guardian Weekly, 1 Noviembre 2019). La explosión de revueltas del otoño 2019: Iraq, Líbano, Chile, Ecuador, Bolivia, Hong Kong y Barcelona, a pesar de su extrema diferenciación ideológica, tiene un carácter común a nivel demográfico. Es la revuelta de la generación nacida en el nuevo siglo, que no tiene memoria de las revueltas pasadas, ni tiene un programa común para el futuro, pero se niega a aceptar los efectos patológicos de la modernidad, la devastación del clima, del ambiente, de la ciudad, la desigualdad, la pobreza.

Yo no quiero identificar el viejo en una represen-

tación supremacista y reaccionaria: la senectud me parece hoy una figura ambigua que tiene una posibilidad evolutiva si la investigamos desde un punto de vista psicoanalítico, y la interpretamos desde un punto de vista político progresivo, pero no necesariamente expansivo. Romper la identificación de progreso y expansión es el sentido de la utopía senil que necesitamos.

Como sabemos el psicoanálisis no se ocupa de la vejez como problema específico: Freud escribe en 1898 que *“la terapia psicoanalítica está destinada a fracasar con personas de edad madura... porque la cantidad de contenidos que se encuentran en su experiencia tomaría un tiempo demasiado largo para ser tratadas.”* No me parece que en esta página Freud - que en el año 1898 era bastante joven -, diga algo muy profundo, pero yo creo que en la esquividad de Freud debemos leer una preocupación más honda. El proceso de envejecimiento conlleva problemáticas de tipo neurológico, neurofisiológico, de las cuales el psicoanálisis pretende emanciparse desde su comienzo.



“Romper la identificación de progreso y expansión es el sentido de la utopía senil que necesitamos.”

El campo teórico y clínico elaborado por Freud presupone una exclusión de la esfera neurológica, y una focalización sobre la relación entre sexualidad y lenguaje. El psicoanálisis encuentra su límite aquí, como señala la filósofa francesa Katharine

Malabou, autora del libro *Les nouveaux blessés*. En este libro Malabou plantea el carácter trans-psicoanalítico de patologías como Alzheimer, Parkinson, y también, en una cierta medida, de patologías masivas como la depresión, o el pánico. Estas patologías no se pueden ni analizar ni curar sin tomar en cuenta una dimensión extra-lingüística, extra-psíquica, que se compone mal con el cuadro conceptual freudiano.

En los tiempos antiguos, hasta la mitad del siglo Veinte, la condición senil tenía un carácter marginal en el conjunto del cuerpo social, y por consecuencia tenía una influencia menor en la formación del pensamiento colectivo, de las ideologías, y de la misma sensibilidad estética.

Vejez era sinónimo de sabiduría o de divina locura, o simplemente era algo que ignorar, marginalizar, segregar.

Hoy la vejez se ha vuelto en una condición masiva, determinante a nivel político (los viejos votan más que los jóvenes), económico (los viejos cobran pensión y tal vez tienen una propiedad acumulada con los años de trabajo, mientras los jóvenes están desempleados o sufren de condiciones laborales precarias y salario bajo).

El declive caracteriza naturalmente la percepción senil del futuro, y en la era de la precariedad laboral esta percepción senil se convierte en una corriente predominante del sentimiento social, influyendo también en la percepción de no-futuro de los jóvenes precarizados. La impotencia senil se suma y se mezcla con la impotencia política que todos advierten como consecuencia del dominio financiero sobre la historia política del mundo.

En su libro sobre la antigüedad del hombre *Die Antiquiertheit des Menschen*, (1962) Gunther Anders observa que la creciente potencia de la técnica produce un sentido de humillación en los seres humanos. Esta humillación impregna la experiencia política de nuestro tiempo, como mostró claramente el verano 2015 de Grecia, cuando la expresión de la voluntad de los electores no logró impedir la depredación financiera de los recursos del país y su empobrecimiento. Esta impotencia ha

producido un difundido deseo de venganza, que se manifiesta en el apoyo electoral a líderes como Trump, Modi, Johnson o Salvini, que de una manera u otra interpretan la explosión agresiva – por impotente –, de la voluntad de potencia humillada por la pareja tecnología-finanzas.

Sin embargo en la experiencia de envejecimiento podemos ver otra cara: el agotamiento de la energía propulsiva que anima la tendencia expansiva de la época moderna. La expansión, entendida como aceleración productiva y como ampliación de las fronteras del mercado, fue el alma del capitalismo, y se puede decir que sin expansión el capitalismo pierde su motivación histórica.

Pero lo que estamos descubriendo es que la posibilidad de expansión se ha agotado. Ya lo dijo el Club de Roma en el Informe sobre los límites del crecimiento [1]: el crecimiento no puede ser ilimitado porque el planeta es físicamente limitado, sus recursos se van agotando.

Hoy sabemos que no solo los recursos físicos del planetas sino también las energías nerviosas de la humanidad, no son ilimitadas y tienden a agotarse.

El agotamiento nervioso se muta en formas masivas de psicopatía. Los movimientos que hoy denuncian la explotación y el extractivismo, como Extinction Rebellion, se dan cuenta que el capitalismo es incompatible con la supervivencia del planeta y del género humano.

En los últimos años Lawrence Summers, un economista de Harvard que fue consejero de Barack Obama, propone explicar la reducción general del ritmo del crecimiento de manera nueva. Contra la versión oficial, Summers afirma que la ralentización del ritmo de crecimiento no es el efecto de una coyuntura contemporánea que los gobiernos deben combatir, pero es el signo de una estagnación secular, una tendencia irreversible vinculada con las nuevas tecnologías y también con el agotamiento.

“Hoy sabemos que no solo los recursos físicos del planetas sino también las energías nerviosas de la humanidad, no son ilimitadas y tienden a agotarse.”

Este punto de vista puede ayudarnos a pensar lo social en términos de redistribución igualitaria de la riqueza, en términos de reducción del esfuerzo extractivo. Una conversión de la energía colectiva desde la esfera de la acumulación hacia la esfera de la cura.

La relación entre el viejo y la niña se sitúa en el centro del actual devenir del mundo: solo cuando el viejo acepte un ritmo adaptado al agotamiento, solo cuando el tema del tiempo y de la muerte se coloque en el centro del discurso social, podrá difundirse una cultura de la igualdad y de la frugalidad.

El envejecimiento puede evolucionar culturalmente en dos direcciones opuestas: puede evolucionar como difusión de una demencia senil rencorosa y agresiva - la versión Trump - o como liberación de un ritmo armónico desvinculado de la maquinaria de aceleración.



Si nuestra investigación sobre la vejez solo se limita a considerar su imperfección, la reducción de potencia y las correcciones geriátricas necesarias,

[1] Report on the Limits of the growth, 1971.

no podremos captar su contribución evolutiva: la salida del futurismo expansivo como obsesión psíquica y como prejuicio epistémico.

La vejez excede al psicoanálisis porque su problema esencial no es reducir el malestar, o recuperar provisionalmente el bienestar. El problema de la vejez es el Ser, o, más precisamente, el Devenir.

Si eludimos las definiciones heterónomas de la vejez – la vejez como falta de algo –, podemos al fin interpretarla (y vivirla) como el sujeto del devenir más radical: el devenir nada.

La consciente adhesión al devenir nada puede ser la condición para salir de a dimensión epidémica del pánico y de la depresión.

FRANCO BERARDI

LA MENTE SURREALISTA DEL ANALISTA: CÓMO VOLVERSE ESPONTÁNEAMENTE TÉCNICO.

ROBERTA RESEGA



El video que acabo de presentar es un resumen que tomé de la película “El ángel exterminador” por Luis Buñuel, de 1962.

Dos datos sobre Buñuel: director español de Aragón nacido en 1900. Forma parte de movimiento surrealista que comenzó a desarrollarse en 1924 con el manifiesto de André Bretón que señala: *“Puro automatismo psíquico con el que nos proponemos expresar, tanto verbalmente como de cualquier otra forma, el funcionamiento real del pensamiento, en ausencia de cualquier control ejercido por la razón, fuera de cualquier preocupación estética o moral”*.

Usé estas representaciones visuales para tratar de observar el concepto de técnica y espontaneidad, de una manera diferente a la habitual. Sentí la necesidad de otro tipo de comunicación para transmitir el significado de estas dos posiciones, las cuales para nosotros los psicoterapeutas y los psicoanalistas son un factor crítico en nuestro trabajo con el paciente. Comúnmente, nos llevan a identificar los dos términos como distantes o incluso antitéticos, pero tratando de considerar su etimología quizás descubramos significados no en abierta contradicción.

La técnica es propia de *“aquellos que saben pro-*

ducir y generar”. La espontaneidad apunta a “voluntad, impulso y movimiento hacia”. Dicho así, por lo tanto, podría entenderse en una perspectiva complementaria donde quien produce lo hace por voluntad, quien genera posee un impulso y se mueve hacia. Y sin embargo, a lo largo de las décadas, los dos significados y significantes se han separado drásticamente.

Dentro del marco psicoanalítico teórico, la técnica se ha definido durante mucho tiempo como elemento fundante de la capacidad de tratar al paciente y del proceso analítico, pero bien poco se ha oído hablar de la espontaneidad. A partir de Freud, hasta hace unos treinta años, el concepto de técnica se asumió como un conjunto de reglas de trabajo con el paciente (asociaciones libres, interpretaciones, transferencia, abstinencia, neutralidad) nacidas, no sólo en el interior de una epistemología positivista sino ciertamente situadas durante mucho tiempo en una lógica de objetivación del paciente, con *“abstracción quirúrgica virtual”*, de la posición del analista frente a él.

El concepto de espontaneidad, tan poco presente en la literatura psicoanalítica no pudo encontrar espacio, al menos explícitamente, hasta que la contratransferencia y las emociones que sentía el ana-

lista pasaron a afectar la pantalla opaca teorizada por Freud, que representa una fuente de perturbación a eliminar, un error/horror del que ocuparse dentro de la relación terapéutica. La subjetividad del analista, mostrada o percibida, poseía un valor de toxicidad para el buen progreso del proceso.

Como dice Minolli, la regla de neutralidad no se introdujo en realidad respaldada por investigaciones que mostraban la imposibilidad de esta suposición. Muchos han adoptado durante largo tiempo... la culpa de haber alimentado experiencias intensas de contratransferencia (Minolli, 2009).

Al investigar un poco, conocí a algunos autores que tuvieron la iniciativa de hablarnos de espontaneidad.



-**Irwin Hoffman**, en 1998 escribió un libro titulado *Ritual y espontaneidad* al tratar de cuestionar todas las certezas que se han transmitido a lo largo de los años, como técnica, como guion in-

dispensable, aniquilando la capacidad de pensar del terapeuta... Este enfoque, que él critica, podría sostener una visión centrada en el paciente para la patología y centrada en el analista para teoría y técnica, pero reduciendo a una mera definición bidimensional el concepto de relación.

-**Antonino Ferro** publica en 2006 un libro titulado *Técnica y creatividad* en el que lleva adelante su pensamiento, de profunda inspiración bioniana, con respecto a la interdependencia que existe entre el funcionamiento mental del paciente y el del analista, enfatizando cómo este último co-determina el campo, sus movimientos, la turbulencia o las situaciones de callejón sin salida.

Nosotros, como **Sipre**, dibujamos nuestras raíces en un cambio epistemológico que se relaciona con una nueva visión de ser humano. La investigación y sus contribuciones sobre la infancia nos permitieron comprender la dimensión interactiva y relacional, así como el eco mutuo y regulador de la relación madre-hijo. Dentro de las teorías que se derivan, esto también ha permitido que uno pueda aprovechar y autorizar también teóricamente el valor de la subjetividad del analista, en continua interacción con su paciente.

El analista comienza a aparecer en escena con el imprimatur de la ciencia, el analista tiene derecho a estar allí, a decir y también a reír. También a ser más espontáneo. Sin embargo, como sucede en cada cambio, es posible que en esta fase la anorexia verbal dentro de la cual el analista había estado encerrado durante décadas, en algunas áreas se había transformado en una bulimia, o en una borrachera de espontaneidad, en una necesidad, largamente reprimida de ser capaz de mostrar incluso los propios pensamientos frente al paciente. Me refiero a esas circunstancias en las que el límite de la técnica se convierte en lo ilimitado de la espontaneidad. Son los fenómenos en los que la mente anquilosada que durante años ha tenido que mantenerse dentro de los límites de interpretación de transferencia, asociaciones libres, la regla del silencio, etc. ha dado paso a conversaciones libres, auto revelaciones e intercambio libre de regalos entre analista y paciente.

Son los movimientos de oposición los que, como siempre, ocurren y deben tenerse en cuenta. Volviendo al video mostrado. En el ángel exterminador vemos a este grupo de personas de una alta burguesía, invitados a una cena después del teatro. La gente se entretiene en la sala de estar de la casa y con una inquietante normalidad inicial, comienzan a ocupar los lugares para sentarse, posponiendo continuamente la separación y el retorno a casa. Uno tras otro se van sentando en los sofás de la sala para pasar la noche. Cuando despiertan, se encuentran de nuevo en la sala de estar y no pueden abandonarla, sin que haya ningún impedimento real.

La permanencia durante días en esa situación ilustra la progresiva degradación psicofísica de quienes habitan ese mundo, su decadencia como un abandono inexorable del habitus burgués de apariencia y formalidad, hasta la barbarización del grupo que pierde toda contención de sí mismo convirtiéndose en puro ello.

¿Por qué están bloqueados? ¿Qué les impide liberarse? ¿Están obstaculizados por ellos mismos? El encarcelamiento de sus roles, sus familias, sus profesiones, conocimientos y riqueza es el emblema buñueliano referido al mundo burgués. La razón por la que he presentado esta película es para mostrar metafóricamente lo que creo que puede ser el riesgo de aquellos analistas que, alimentándose de una técnica asumida como armadura y no como conocimiento o deseo, han producido dentro de sí mismos una estancia buñueliana de la que es imposible salir. El abandono de los esquemas proporcionados por la técnica, o de un uso mecánico de lo teórico, se arriesga a representar una revelación de sí mismo y por lo tanto de la incertidumbre que muchos se niegan a explorar.

Acercarse al paciente, la relación terapéutica es el comienzo de la aventura. El encuentro con el otro es el nacimiento de un tercero, para encontrarse con el otro al encontrarse con uno mismo. La técnica es una herramienta aún no bien conocida. Es una construcción en progreso en el camino de descubrimiento y verificación con el paciente. Es en el sentido de no estar totalmente en manos del analista (Minolli), porque si lo pensáramos, también

pensaríamos en tener la capacidad y posibilidad de comprender todo lo que sucede dentro de nosotros, dentro de la relación y dentro del paciente. Por lo que sucede solo podemos promover una presencia para nosotros mismos que nos permite tener una buena imagen de la situación, para el resto es mejor no estar muy seguro de saberlo.

La técnica compuesta por interpretaciones, asociaciones etc. es un manual a conocer que luego debe ser olvidado y emerger solo cuando sea necesario. La burguesía buñueliana se relaciona para sorprender al Otro, sorprendiéndolo con su propio hacer o saber. Tal vez incluso el analista involucrado en la técnica persigue el mismo objetivo: sorprender al paciente con el propio supuesto saber, lo que dejará al receptor en una posición de asombro mortificado no evolutivo.

“Acercarse al paciente, la relación terapéutica es el comienzo de la aventura. El encuentro con el otro es el nacimiento de un tercero, para encontrarse con el otro al encontrarse con uno mismo.”

La técnica como un medio para garantizar la apertura del sistema de otro es un miope reclamo, no muy respetuoso de la complejidad del sistema. Los mayores descubrimientos de la ciencia nacieron por casualidad, cuando alguien estaba distraído o buscaba otra cosa. ¿Qué América pensamos encontrar si tenemos un mapa con demasiada certeza dentro de nosotros? El concepto del ser humano como un sistema que surge para ser, para afirmarse existir y convertirse, creo que es la brújula más magnética que podemos tener, pero no podemos conocer los mares a cruzar antes de haber emprendido el viaje.

Entonces, ¿por qué sucede que muchos se disfrazan de analistas por la mañana y van a trabajar con el maletín de la técnica? ¿Qué necesidad subyace a esto?

Creo que en el encuentro con el paciente existe la angustia del encuentro con uno mismo, de aquellos mares interiores que aún no se han atravesado.

La técnica, un cierto uso de la técnica, produce la ilusión de refugiarse del riesgo de que el otro nos atrape en su sala de estar, mejor quedarse solo y observar al otro desde afuera.

Hay dos puntos importantes para mí en el video: en uno hay una mujer que dice “¿Por qué no vienen a salvarnos? ¡Llevamos aquí 24 horas y nadie ha venido a salvarnos!”.

Esta consideración me parece indicativa de aquellas estructuras de pensamiento en las que la solución / liberación solo puede venir del exterior, desde el otro. Si luego le damos al Otro la posibilidad de liberarnos, quitándonosla, también por tanto le damos el poder de invadirnos, de incorporarnos. Creo que este fantasma es el elemento que nos lleva a protegernos del otro, porque él podría revelar nuestras partes más íntimas.

En otro momento de la película, un hombre le dice a una mujer sentada a su lado: “madre mía, ¡cómo apesta!”. En la película representa un acceso que era indescriptible para los aspectos privados e íntimos que la burguesía se negó. En nuestra lectura el mal olor es algo que no puedes mantener fuera de tu nariz cuando está allí. La única alternativa sería no respirar. Me pregunto si en el encuentro con el paciente la técnica a veces no se toma como un tapar-nariz que mantiene alejado el olor del paciente, o tal vez el nuestro. Tal vez la técnica pueda engañarte para que evites el olor a locura, para mantenerlo fuera, para no tener miedo de ser invadido por él. El uso de este tipo de técnica como anosmia, como la cancelación de la capacidad de oler olores, hedores y fragancias suyos y nuestros. Un acercamiento aséptico al paciente que haría imposible la capacidad de pensar. Creo que la técnica asumida en este sentido es un grave peligro para nuestro trabajo y para nuestros pacientes.

**CREO QUE LA TÉCNICA
ASUMIDA EN ESTE
SENTIDO ES UN GRAVE
PELIGRO PARA NUESTRO
TRABAJO Y PARA
NUESTROS PACIENTES.**

¿Qué alternativa tenemos disponible? Nosotros mismos, el deseo, el coraje y el impulso para estar juntos para conocernos más y más. Nuestros miedos y ansiedades como punto de crecimiento y no como polvo a esconder bajo la alfombra.

La espontaneidad se presenta como un posible compañero de trabajo, sin que esto escape a una pérdida de sentido.

La película que estás viendo mientras te hablo es Un perro andaluz de Buñuel, de 1929. Es una película nacida de dos sueños, uno de Buñuel y otro de Dalí, la primera película surrealista de Buñuel. La regla adoptada para el guion, dice Buñuel, fue “no no acepte ninguna idea, ninguna imagen que pueda conducir a una explicación racional, psicológica o cultural. Abre las puertas a lo irracional. De la bienvenida a las imágenes que nos impresionaron, sin tratar de entender por qué”.

El surrealismo es un movimiento que impide la entrada de lo racional y, como tal, como en el video que se proyecta, resulta ser una proliferación de imágenes y secuencias que definen un sinsentido.

Creo que la espontaneidad en el trabajo analítico es la que deja el espacio al sentimiento. No significa hacer lo que se quiera con el paciente, sino sentir lo que quieres dentro de ti. Prohibir las experiencias que surgen espontáneamente en el analista sería como amputar una parte de sí mismo. Tal vez lo único que está prohibido, como analistas, es la prohibición de acceso a ciertas emociones. Si no nos sentimos libres de tratar de sentirnos espontáneamente, corremos el riesgo de convertirnos en tranvías sobre vías predefinidas.

Frente al miedo a descarrilar, creo que solo queda el coraje para hacerlo.

La presencia del analista para uno mismo, como una escucha dialéctica entre el interior y el exterior, como la mirada del viajero entre uno mismo y el otro, deben seguir siendo los objetivos específicos del trabajo con el paciente.

Es una escucha que ninguna técnica puede enseñarnos a priori. Una escucha que dependiendo

de cómo estamos, de lo que nos dice el paciente y cómo es el informe, requiere un pasaje continuo de distracción y atención.

Hoffman, citando al antropólogo Víctor Turner (1969) habla sobre un intervalo que existe en cada sesión entre el final del tiempo asignado y el momento en que el paciente abandona la consulta. Este es un momento particularmente interesante porque está simultáneamente dentro y fuera, es un lugar que el antropólogo llama liminal. “Las entidades liminales no están ni aquí ni allá, están entre y en medio de las posiciones asignadas”. Creo que incluso durante la sesión estamos constantemente en un espacio liminal que es el que está entre nosotros y nuestro mundo interior, nuestras emociones, pensamientos y experiencias y el mundo externo, la realidad, el paciente y su mundo.

Quería mostrar al perro andaluz mientras hablaba para ofrecerte algo similar a la experiencia que tenemos como analistas frente a nuestros pacientes. Mientras se habla hay imágenes que aparecen dentro de nosotros, aquellas que Bion denomina “pensamientos oníricos de despertar” y Ogden, el ensueño o reverie. Tal vez alguien captó todas mis palabras, algún otro siguió la película, y alguien más todavía me escuchaba viendo la película. Para algunos son quizás distracciones, creo que son las herramientas de nuestro trabajo, una apertura para escuchar eso que solo puede ser subjetivo y como tal, rico y potencialmente artístico y creativo. Donde podremos usar nuestra mente y nuestro corazón para conocer al otro, podemos esperar abrirnos a nuevos mundos, en compañía del paciente, que, como alguien dijo, es a menudo nuestro mejor colega.

ROBERTA RESEGA

BIBLIOGRAFÍA.

“Psicoanalisi della Relazione”- M. Minolli, Franco Angeli ed. 2009

“Tecnica e creatività”- A. Ferro, Raffaello Cortina ed.2006

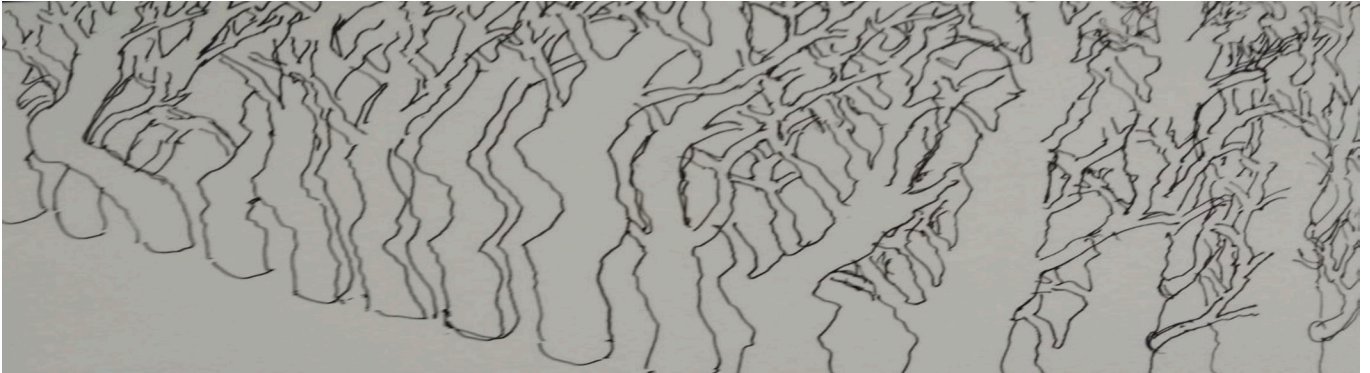
“Rituale e spontaneità”- I. Hoffman, Astrolabio ed. 1998

“Reverie e interpretazione”- T. Ogden, Astrolabio ed. 1997

“Memoria del futuro. L'alba dell'oblio.” W. Bion, A cura di A. Baruzzi , Raffaello Cortina ed - 2007

SUBLIMAÇÃO INTROJETIVA. UM CASO CLÍNICO.

CRISTINA NUNES



En 2015 presentamos en Granada, en este mismo Foro (revista CPM n°. 30), nuestra propuesta para conceptualizar **el funcionamiento mental** a través del **modelo tectónico**, proponiendo **tres tipos de configuración de personalidad, la configuración introyectiva y la configuración anaclítica**, como defiende Blatt, que agregamos a **la configuración Mixta**.

También hemos identificado y propuesto la existencia de **tres tipos de sublimación con la misma designación: introyectiva, anaclítica y mixta**, en articulación directa con los tres tipos de configuración de personalidad. Ahora intentaremos, a través de un informe de caso, ilustrar el atractivo de la sublimación introyectiva y su importancia en la evolución de este paciente difícil de alcanzar.

Sidney Blatt (1990, Blatt y Shichman, 1983) propone que el desarrollo de la personalidad implica una interacción entre dos ejes fundamentales: el eje autodefinidor y el eje de relación.

Ese autor (Blatt 1990; 1995; Blatt y Shichman, 1983) propone **dos configuraciones básicas de personalidad, anaclítica e introyectiva**, que presentan modos particulares de cognición, diferentes estilos de relación y diferentes mecanismos defensivos. Considerando el carácter disyuntivo de las configuraciones, proponemos la existencia de un tercero, la configuración básica de personalidad mixta que integra aspectos de ambos ejes.

La **configuración anaclítica estará principalmente orientada a objetos**, centrándose preferentemente en los afectos, con un pensamiento más intuitivo y sentimental en la búsqueda de confianza y bienestar en el otro, estas personas tienden a depender del campo. Valoran la intimidad, su principal modo instintivo es libidinal, y utilizan principalmente mecanismos defensivos de tipo evitativo (**represión y negación**, por ejemplo).

Más bien, **la configuración introyectiva pondrá énfasis en el análisis** y la exploración crítica de detalles y partes a través del pensamiento literal, secuencial y crítico, valorando acciones, lógica, consistencia y causalidad, tendiendo a que los individuos sean **independientes de campo**. Apuntan a la asertividad, el prestigio, el control y el poder. Su modo instintivo principal implica agresividad y asertividad al servicio de la autodefinición y el deseo básico es ser reconocido y admirado, preferiblemente utilizando mecanismos de defensa neutralizantes (proyección, intelectualización, formación reactiva, sobrevaloración o aislamiento del afecto, por ejemplo).

En nuestra propuesta, la configuración mixta funcionará utilizando los mecanismos de ambas configuraciones mencionadas anteriormente, a nivel de funcionamiento cognitivo, relacional y defensivo, de forma permanente o alternativa, sin predominio o incluso constancia.

Los ejemplos de esta configuración incluyen la patología fóbica, la patología bipolar y una porción considerable de personas sanas y creativas, que muestran rasgos de ambos ejes del *self*/objeto en su funcionamiento.

Otro ejemplo en el que el sujeto es capaz de realizar una síntesis integradora de mecanismos defensivos evolucionados mixtos es la sublimación, que puede considerarse como una integración de desplazamiento y represión (**evitación**) y sobrevaloración (**neutralización**), produciendo una respuesta (**dimensión**) socialmente ajustada, analítico y satisfactorio por sí mismo (**dimensión introyectiva**).

Hemos argumentado que el acto creativo puede verse, tendiendo más hacia el polo introyectivo, como un movimiento de satisfacción del *impulso dislocado* (no desexualizado y no reprimido) al servicio del ideal del yo, o, tendiendo más hacia el polo analítico, como un movimiento, maniobra de seducción para obtener aprobación social (con desexualización de pulsión y represión).

En este sentido, creemos que **las personas creativas tienen una predisposición creativa innata**, manifestada en **una necesidad primaria de expresarse**, más asociada con el polo introyectivo, que, dependiendo del curso del desarrollo, puede integrar, en mayor o menor medida, la dimensión analítica.

Si la anatomía de la mente humana es comparable a la de la tierra,



El ciclo de vida humano también puede asumir tres tipos de configuraciones, **analíticas** (rocas sedimentarias), **introyectivas** (rocas ígneas) y **mixto self/objeto** (rocas metamórficas).

Cuando el camino del desarrollo es atravesado por fenómenos traumáticos, a menudo **para hacer tolerable el dolor, es necesario hundir la parte inaceptable**.

Habrán dos formas principales de procesar el fenómeno: mediante la desexualización del impulso, separando la representación del afecto, manteniendo la representación inconsciente, mediante el uso de la represión y las defensas derivadas de él, o, sin desexualización, cuando el sujeto se ve obligado a impulsar toda la experiencia y sus efectos. representaciones de la oscuridad interior, como bloques rocosos de brutal cohesión y dureza.



En el primer caso, hablaríamos de **mecanismos defensivos** más maduros, como la **represión**, la **negación** o el **humor**, que pueden combinarse, por desplazamiento, en la creación del trabajo presupuesta por el concepto freudiano de sublimación y, en el segundo caso, mecanismos defensivos menos maduros como la **disociación**, la **proyección**, **fantasía**, **escisión** o **somatización**, que, aunque expresadas creativamente, no están enmarcadas en el concepto clásico de sublimación.

Consideramos que estos contenidos más o menos inconscientes **pueden expresarse a través de una especie de vínculo creativo**, no asociado con el pensamiento reflexivo, en un nivel equivalente al de los sueños.

Si este proceso utiliza mecanismos más maduros, no tenemos dudas de que estamos hablando de sublimación freudiana. Pero, ¿y cuándo no es así? ¿Cuándo son los mecanismos expresados más primitivos o más centrados en expresar y obtener satisfacción o alivio sin considerar la aprobación social? ¿O cuándo, por el contrario, lo que importa es solo el reconocimiento del otro?

TO BE OR NOT TO BE CALLED SUBLIMATION, IS THE QUESTION!

Incluso a riesgo de no ser consensuado, planteamos la hipótesis de que podemos extender el concepto de sublimación y distinguir **tres tipos de sublimación**, de manera similar, de las tres configuraciones básicas de personalidad, independientemente de la madurez de los mecanismos utilizados en el acto creativo:

- La **sublimación mixta** asociada con la necesidad de expresión, satisfacción personal y obtención de aprobación social.
- La **sublimación introyectiva** cuando el mayor peso está en la expresión y satisfacción personal.

- La **sublimación anaclítica**, preferiblemente vinculada a la obtención de aprobación social.

¡FREUD NOS PERDONA!

Y es precisamente de un caso clínico que queremos ilustrar este concepto de sublimación introyectiva.

P., actualmente de 55 años y **diagnosticado con esquizofrenia hiperrealista e ideación paranoide**, ha sido acompañado por nosotros en psicoterapia psicoanalítica dos veces por semana desde la edad de 42 años, ajustando la caracterización de la configuración introyectiva de la personalidad.

P. muestra una preocupación excesiva por la autonomía (odia la dependencia que siente que tiene); se siente infravalorado y exhala frialdad y agresión, condicionando en gran medida la capacidad de establecer relaciones interpersonales de calidad (Blatt 1974).

La atención se centra principalmente en las cosas más que en las personas, “**en los pensamientos y logros... y no en los sentimientos y las relaciones**” (Blatt, 1990).

El *self* se define, no internamente, sino en contraste con otros, construyendo una autoimagen hiperrealista.

Presenta un estilo defensivo con el uso de mecanismos neutralizantes, que muestran, en la fase inicial, mecanismos paranoides como la proyección y mecanismos obsesivos como las compulsiones, el aislamiento del afecto, la rumia del habla y la intelectualización.

El resultado es un funcionamiento hiperrealista en el que la concreción intelectualizada intenta reemplazar la función de simbolización, viviendo en un callejón sin salida e incapacidad para decidir paralizante, siendo visible un funcionamiento fragmentado, rígido y parcial típico de la patología introyectiva (Blatt y Shichman, 1983; Blatt, Wild y Ritzler, 1975).

Historia clínica:

P. nace en una familia tradicional cuando su único hermano tiene 2 años.

Los padres, ambos maestros, vinieron del campo a Lisboa en busca de nuevas oportunidades, convirtiéndose el padre en un empresario exitoso mientras la madre continuaba maestra.

De las memorias de **P.** notamos que a la edad de 10 años, cuando visitó París con su familia, **comenzó a dibujar Notre Damme y el Arco del Triunfo**, lo que atrajo el reconocimiento de otros turistas.

Él dice que no fue educado con hábitos de lectura, pero a los 15 años fue al British Bar donde compró y leyó revistas y periódicos de música en inglés.

A los 16 años escuchaba a Eric Clapton e intentaba tocar las canciones que escuchaba, en la guitarra.

A los 17 años viaja por Europa a través de Interail con un amigo. Poco después sufría una **crisis psicótica, siendo medicado** hasta el día de hoy.

También en este verano tiene una relación corta con una amiga hippie alemán de su hermano, quien la visitó después en Alemania.

A los 20 años **estudia historia del arte**, que interrumpe a los 24 años al impregnar accidentalmente a una fotógrafa que conoce en una exposición, y comienza a trabajar en la galería de arte que su padre encuentra para ocuparlo y emplearlo.

Vive 4 años con su nueva familia, luego vive solo, sintiéndose desorganizado nuevamente.

Meses después, él vuelve a vivir con sus padres para tratar de reorganizarse, ayudando a su padre con sus actividades comerciales.

A la edad de 34 años, obtiene un lugar como vendedor de una librería, donde se siente como *pez en el agua*, pero choca seis años después, cuando quieren recortar el tiempo, lo que no aceptó, después de recurrir al abogado de su padre.

Esto intervino en la dirección de la respuesta más favorable, que **P.** considera no haber aprobado,

acusando a su padre y abogado de actuar deslealmente y en contra de su voluntad, lo que **provocó una fuerte idea paranoica.**

Después de este episodio comenzó a somatizarse con manifestaciones de eccema, dificultades respiratorias, náuseas y vómitos.

2 años después, comienza el proceso terapéutico con nosotros, porque estaba desorganizado, después de unas vacaciones en Amsterdam, solo y sin medicamentos.

Tiempos de terapia

Tiempo 1 - **PRIMEROS SEIS AÑOS: GRAN PUNTO MUERTO RUMIANTE: REPETICIÓN DE DESGRACIA Y LA IMPOSIBILIDAD DE ELEGIR**

Todo se prueba y se repite como un punto muerto, rumiante y sin posibilidad de salir. La inquietud y la acción permanente evitan que se quede quieto, deambulando por el entorno terapéutico, como en la vida. Se queja de que no puede estar bien: sin trabajo, sin novia, viviendo con sus padres, y aún más la traición de su padre y su abogado.

No se puede decidir: si tomar o no la prueba del VIH, la prueba de paternidad de la hija (con quien tiene poca relación por causa de esta duda), si trabajar o no con el padre, vender o no el automóvil, vivir solo, cambiar de psiquiatra...

En la sesión, la palabra de la terapeuta genera un cambio de sentido y frases o palabras, en un tono más bajo, como **“Estoy agotado”, “fragmentado”, “harto de todo esto”** o simplemente una obscenidad, y luego regresa a la posición normal.

En este apasionado rumiante, parece esperar una respuesta del terapeuta para guiarlo, pero discute y descarta cualquier camino que encuentre; sin una existencia duradera con el terapeuta, no tolera la cercanía, oscilando entre el odio a la dependencia y el **sentimiento de dependencia** (padre/terapeuta).

Cerrado en sí mismo, sin poder necesitar al otro,

todavía no puede acceder a la interdependencia para crecer.

Positivamente, hay una disminución significativa y progresiva de los síntomas somáticos en esta etapa temprana de la terapia.

Tiempo 2: ENTRE EL SÉPTIMO Y EL DÉCIMO AÑO DE TERAPIA: EL TERAPEUTA COMIENZA, PERO DE MANERA INCONSISTENTE Y POR PERÍODOS CORTOS, A OBTENER RESULTADOS

Aunque la dificultad de asumir una existencia y un lugar persiste, comienza a reconocerlo por un momento: “No quiero hablar de eso...; ya hablamos de eso... “; toca el nuevo lugar-existencia, pero escapa al lugar anterior, sin tomar el lugar con el terapeuta y otros, en una proximidad que se siente como “sofocante”, pero disminuye significativamente la necesidad de dejar el espacio / relación para el exterior (ventana).

Él acepta trabajar para la compañía de su padre, donde se acerca al diseñador, con quien desarrolla alguna actividad social. Permanecer en la oficina lo hace vomitar y sentir náuseas, ir a su automóvil hasta que pasa, luego regresar y quedarse hasta que se siente mal otra vez. Como en la sesión y en la vida, todavía no puede soportar existir en continuidad.

Durante este período, comienza a mostrar escritos y dibujos, con expresiones emocionales de varios sentimientos y deseos, en modo tocar y correr, sin darnos más de un minuto, y comenzar a funcionar en modo paranoico después de compartirlos.

Él dice que los crea como una emergencia, no sabe de dónde viene, pero no es inspiración. “Una vez incluso tuve que levantarme de la cama para ir a escribir algo que se me vino a la cabeza”.

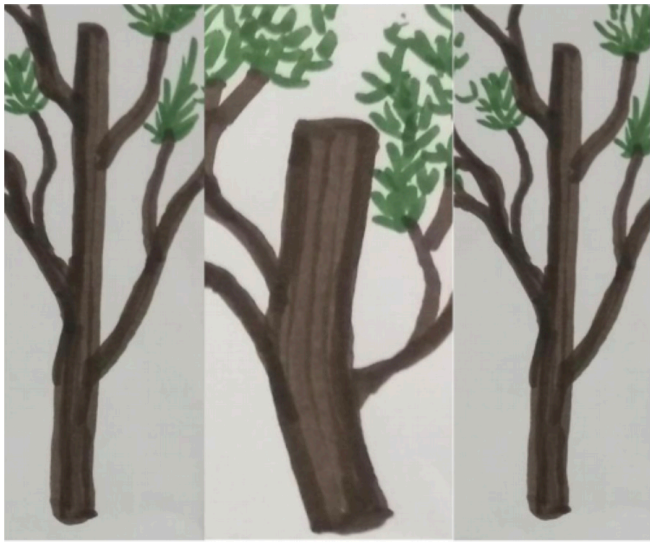
En esta etapa no pudimos almacenar ninguno de los materiales compartidos; a partir de nuestra memoria reconstruida, creamos los escritos anteriores, y estos conjuntos de árboles que se caracterizan por estar dibujados en bloques, con cortes a la altura de la cabeza y expansiones laterales cortas (para otros), bien representativos del deseo de afirmarse pero también de la dificultad de se ver cómo separado y existir en una relación cercana sin temor a perderse.

Original	
It's a fine line Between true and lie, It's a fine line, Between love and hate, It's a fine line, Between free will and fate	Es una línea muy fina Entre la verdad y la mentira, Es una línea muy fina Entre amor y odio, Es una línea muy fina Entre libre albedrío y destino
All you have to do is to follow your heart And life will be like a work of art (or everything will fall apart) It's a fine line between good and bad It's a fine line between wise and mad It's a fine line between serious and sad	Todo lo que tienes que hacer es seguir a tu corazón Y la vida será como una obra de arte. (o todo se vendrá abajo) Es una línea muy fina entre lo bueno y lo malo. Es una línea muy fina entre sabio y loco. Es una línea muy fina entre lo serio y lo triste



Racimos de árboles con tronco cortado y baja ramificación (expansión)

Reconstruido de la memoria del terapeuta con la edición de dibujos del siguiente período.



Tiempo 3 - TERAPIA DEL 11 al 13 AÑO... SE EXPRESA... FINALMENTE.

Comienza a existir en su lugar y da lugar a otros; ¡permanece!

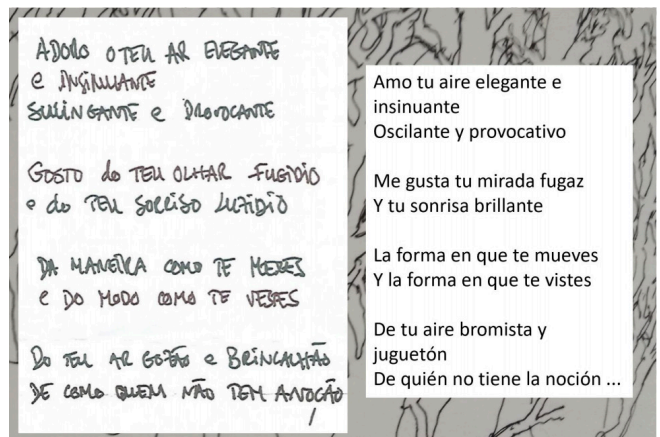
Es evidente una disminución progresiva del hiperrealismo, la concreción, la retirada por miedo a no encontrarse, concomitante con un aumento de la autoconfianza y la valorización personal, cada vez más capaz de lidiar con los mundos interno y externo.

Redescubre amigos de otros tiempos y gana nuevos amigos en un café que antes fue frecuentado, con el que habla libremente en algunas áreas: música, literatura, historia y arte.

Pero aún siempre teme que descubran su fragilidad: 55 años, vive con padres, no trabaja, no tiene novia, etc., etc., etc.

Se permite reconocer los sentimientos hacia la familia y los amigos y el deseo por una de las personas del grupo, pero ni siquiera se plantea hablar con ella sobre eso, “no quiere perder a una amiga” o “no quiere una persona que se aferre siempre al vaso”.

Escribe y dibuja experiencias, deseos, contemplaciones que no puede hablar de otra manera, como en este escrito en el que habla del deseo de una italiana que conoció en una discoteca.



O cómo estos árboles danzantes, con diferentes grados de intimidad entre ellos, en un claro movimiento interactivo y en perspectiva, se compartieron al comienzo de esta fase, tan diferentes de los de la fase anterior, repetidos, pegados pero sin interacción.



El comienza a ser más tolerante y comunicativo con personas importantes: el ayuda a su madre; escucha a su padre y sus recuerdos “*lo que no sería malo si no fuera tan repetitivo*” y logra construir una buena relación con su hija (cenan regularmente y dice que son amigos)

Continúa diciendo que no hay tanto espacio para la necesidad de expresarse a través de la escritura o el dibujo.

El confiesa que a veces **se siente harto de los demás, pero reconoce que se siente resignado a la vida y tiene razones para estar agradecido**, a pesar de que también pregunta “... *entre tanta gente, ¿por qué yo?*”; Parece que puede tocar la tristeza.

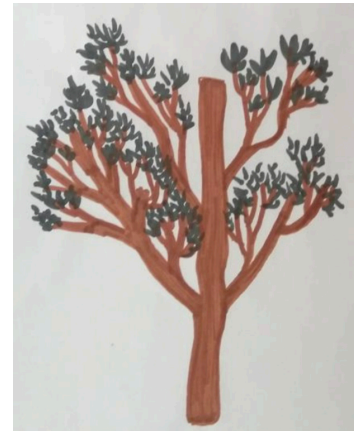
A lo largo de este período, la necesidad de expresión creativa disminuye progresivamente: *“cuando me siento estresado o angustiado, toco un poco de viola o simplemente compro y leo el “Timeout” y me siento aliviado”*.

Ya puede expresar verbalmente sus afectos, sus miedos, sus deseos, su tristeza, es capaz de hacer bromas, jugar con las palabras, finalmente, aceptar la interdependencia como un espacio para el crecimiento y la satisfacción interpersonal: ... *“en tus vacaciones ¿Con quién voy a hablar sobre mis cosas?”*

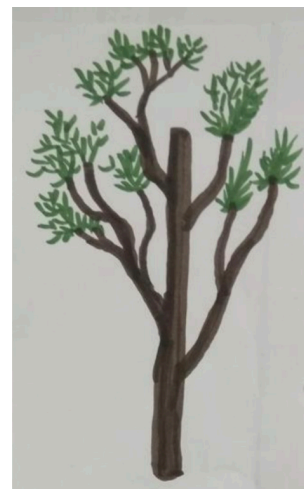
“Los árboles representan contacto con la naturaleza o mi propia naturaleza y también contacto con otros y con el exterior; da fruto, pero hay que cuidarlo. ¡Es un intercambio!”

Y como este intercambio ha crecido e hecho crecer, agregamos nosotros, en el camino hacia una individualización cada vez más relacional y diferenciada.

Desde el caparazón autista inicial del que partimos, cruzamos un bosque de clones, que progresivamente se individualizaron y diferenciaron, alcanzando finalmente la capacidad de existir en relación.



Árboles individualizados que crecen a través de la expansión de intercambios verdes con el otro, francamente vitalizados, que favorecen la consolidación de la identidad y la autonomía en su diferencia.



Conclusión:

Nuestra suposición de que las personas creativas tienen una predisposición creativa innata, más asociada con el polo introyectivo, **parece confirmarse** en esta ilustración clínica, evolucionando progresivamente hacia el intercambio relacional con placer y la posibilidad de sentirse apreciado y reconocido.

Cuando la tensión y el sufrimiento son del orden de lo impensable y lo intolerable, donde ninguno de los afectos es accesible, surge la expresión de lo que está dentro, como una explosión, que llega al preconsciente, en una expresión equivalente al sueño, que lo permitirá tolerar el dolor.

Será la expresión de la sublimación introyectiva, sin desexualización del impulso y sin represión.

Con el desarrollo de la experiencia de la nueva relación, se desarrolla gradualmente el lugar del otro, agregando la dimensión anaclítica y la posibilidad del placer del intercambio y del reconocimiento a través de la expresión creativa.

Está en el camino hacia un funcionamiento mixto, con la integración progresiva de la dimensión relacional y todos los cambios que esto conllevará en el funcionamiento psicológico general, el estilo defensivo general, la calidad de las representaciones de relaciones de objeto, el aprendizaje de nuevos repertorios de comportamiento, incluyendo relaciones interpersonales (Blatt y Lerner, 1983).

CRISTINA NUNES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

BLATT, SJ. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 29, 107-157.

(1990). "Interpersonal relatedness and self-definition: Two primary configurations and their implications for psychopathology and psychotherapy". In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (p. 299-335). Chicago: University of Chicago Press.

(1995). "Representational structures in psychopathology". In D Cicchetti & SL Toth (Ed.), *Emotion, Cognition, and Representation* (p. 1-33). Rochester Symposium on Developmental Psychopathology.

BLATT, SJ. & LERNER, H. (1983). Psychodynamic perspectives on personality theory. In M. Hersen & A. S. Bellack (Eds.), *The clinical psychology handbook* (pp. 87106). New York Pergamon Press

BLATT, SJ, SHICHMAN, S. (1983). "Two primary configurations of psychopathology". *Psychoanalysis and Contemporary Thought* 1983; 6(2): 187-254.

BLATT, S. J., WILD, C. M., & RITZLER, B. A. (1975). "Disturbances in object representation in schizophrenia". *Psychoanalysis and Contemporary Science*, 4, 235-288.

Cristina Nunez - cristinanunes@psicris.pt

CREATIVIDAD Y TRAUMA: PARS CONSTRUENS EN LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA.

CARLA WEBER



En el trabajo psicoterapéutico, antes o después esperamos la llegada de los resultados reales de aquello que se está desarrollando con el paciente, en función de sus expectativas, no solo las nuestras. La elaboración de un episodio es siempre un momento crítico. Como tal puede ser evolutivo o regresivo. No podrá ser superado empujando al paciente a confiar. Sería una llamada que se podrá traducir posteriormente en un sentimiento de *inadecuación* (Benedetti [1], 1995), donde la investigación debería consistir en ayudar al paciente a fiarse de los efectos nutritivos y potencialmente transformativos presentes en la relación terapéutica, que nos parece que ha llegado a un buen punto. Es importante tener en cuenta, y no es fácil, que el conocimiento maduro del paciente, del funcionamiento de **su propio aparato psíquico, podría no ser suficiente para un cambio real**. Podría, sin embargo, constituirse en un motivo de fijación del paciente en su propia incapacidad para cambiar.

La elaboración del episodio, que en cualquier caso es una oportunidad, nos obliga a repasar la historia explorada juntos para encontrar los ganchos apropiados que permitan el tránsito y la contención de la ansiedad, el miedo y la culpa. Todo esto se origina en el doble movimiento presente en el proceso analítico: el de la investigación cognitiva del funcionamiento psíquico del paciente en la re-

lación psicoterapéutica, y en lo que sucede fuera del setting. El segundo movimiento es la acción correctiva para generar la evolución emancipadora esperada de la cura. Por lo general, el primero atrae y tiende a alimentarse cada vez más, aflojando las defensas y siguiendo las vías de lo posible, consolidando el vínculo, alimentando al mismo tiempo la exploración misma. El segundo bloquea, angustia, pone en juego sentimientos de inferioridad y discapacidad considerados indelebles, así como la vergüenza de seguir necesitando ayuda para reducir su peso.

Paradójicamente, cuanto mejor avanza el trabajo analítico, generando *insight fecundos*, tanto más fuerte se presenta en el paciente la angustia de no poder regresar al origen, a lo que podría haber sido con una historia diferente. Confiar en la experiencia constitutiva del yo en la relación terapéutica requiere una cuota depresiva que no todos los pacientes pueden soportar (Freud [2], 1915). A veces, los pacientes se alejan alegando que han aprendido y quieren continuar solos, regresando con frecuencia más tarde. Los que regresan proporcionan elementos útiles para comprender la importancia de poder proceder, en ese doble movimiento de análisis y cuidado, un proceso único que de forma recurrente se alimenta al ensayarse en la experiencia relacional y en la capacidad de

[1] Benedetti G. (1995), Intenzionalità psicoterapeutica, in, www.psychoomedia.it

[2] Freud S. (1915), Lutto e melanconia, considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte, Opere Sigmund Freud, Vol. VIII, Boringhieri, Torino 1986.

sostener una visión compartida en el trabajo psicoterapéutico (Bion [3], 1977). Con frecuencia, el tiempo del análisis va acompasado al tiempo de la vida y la demanda del paciente cambia con el cambio de sus circunstancias, o con derrumbes repentinos en su contexto vital que requieren capacidades aún no consolidadas para enfrentarlas. Parece relevante para el mantenimiento de la psicoterapia, actualizar lo antes posible los intentos de variación del movimiento emotivo e imaginativo del paciente, de tal forma que pueda advertir otras configuraciones de los efectos de sus actos en una situación o hacia una situación a la que se dirige. No es necesario elaborar una visión completa del mundo interno del paciente sino permanecer dentro, pisotear el agua fangosa con los pies descalzos, enfangarse hasta que encuentre un apoyo, una palanca para sostener o mover lo que está emergiendo y facilitar después la contención, abrazando el descubrimiento y abriendo la mirada a una nueva visión, a un nivel de experiencia que previamente no era perceptible. El mito de la visión completa, aún siendo imposible de alcanzar, puede representar un obstáculo en el trabajo terapéutico (Balint, 1957; Pievani, 2019 [4]).

Es probable que el doble movimiento sea el que permita la búsqueda, la individuación y la elaboración de un margen extensible para afrontar situaciones traumáticas (Vigotsky [5], 1934). Parece que el componente creativo como recurso para intervenir con respecto al trauma, puede surgir moviéndose a un mismo tiempo en el reconocimiento de la regresión y en la búsqueda de la progresión. Para que esto suceda, la terapia tiene como objetivo ayudar al paciente a transgredir el estado de

impasse paralizante, con actos creativos que recompongan los recursos disponibles de una manera original (Bion, 1975 [6]). Entiendo aquí por creatividad una propiedad constitutiva y característica de los seres humanos en cuanto tales, porque, incapaces de una acción inmediata y práctica, están naturalmente predispuestos a generar lo inédito. De hecho, se presume que el código creativo es probablemente el carácter distintivo del ser humano. **La creatividad como recurso en psicoterapia, no se entiende aquí como una referencia a un área específica como las artes, sino que se refiere a una dotación evolutiva de los humanos que precede a diferentes expresiones comportamentales y es la clave que distingue a los seres humanos** (Koestler, 1964; Winnicott, 1971; Solms & Panksepp, 2012 [7]). Dado que el trauma, entre otras consecuencias, parece atacar precisamente la expresión de la capacidad creativa y generativa, la propuesta es que la relación terapéutica asume la creatividad perturbada como *pars construens* por su propia acción y su propio desarrollo. En la hipótesis de Daniel Stern (2010) [8], las formas vitales son dimensiones básicas que pueden asumir una caracterización creativa, mientras que al mismo tiempo pueden organizarse en equilibrios problemáticos y patológicos.

Una hipótesis fiable sobre la dinámica de los procesos creativos es la que considera, desde un punto de vista neurofisiológico y experiencial, la dinámica cerebral que gobierna la relación con la novedad. Cuando un fenómeno nuevo se presenta a un sujeto, su registro ocurre a través de los sistemas frontales y puede concluir en un proceso de normalización, sin generar una activación su-

[3] Rilevanti assonanze e interdipendenze, a proposito della visione binoculare, si possono trovare in W.R. Bion (1977), Memoria del futuro: il sogno, Raffaello Cortina Editore, Milano 1993.

[4] Cfr. Il concetto di "difetto fondamentale" in Balint M. (1957), Medico, paziente, malattia, Fioriti Editore, Roma 2016 Pievani T., Imperfezione. Una storia naturale, Raffaello Cortina Editore, Milano 2019.

[5] Un riferimento di particolare importanza per definire il concetto di margine estensibile è il costrutto di "zona di sviluppo prossimale" combinato con la cura come "valorizzazione delle capacità residue" di Lev S. Vigotskij (1934), Pensiero e linguaggio, Laterza, Roma-Bari 1990

[6] Bion W. R. (1975), Il cambiamento catastrofico, Loescher Editore, Firenze 1981

[7] Koestler A. (1964), L'atto della creazione, Astrolabio Ubaldini, Roma 1969;

Winnicott D. (1971), Gioco e realtà, Armando Editore, Roma 1974

Solms M. & Panksepp J., The "Id" knows more than the "Ego" admits: neuropsychanalytic and primal consciousness perspectives on the interface between affective and cognitive neuroscience. *Brian Sciences*, 2: 147-175, 2012

[8] Stern D. (2010), Le forme vitali. L'esperienza dinamica in psicologia, nell'arte, in psicoterapia e nello sviluppo, Raffaello Cortina Editore, Milano 2012.

ficiente para producir alguna forma de cambio. Si en cambio esta activación frontal logra conectarse de forma sistémica con las estructuras hipofrontales, puede ocurrir una activación que genere un cambio. Para decirlo como Stern, se crea una nueva fuerza vital. **Si el trauma es una característica de la experiencia cotidiana de cada uno**, que se manifiesta a través de pequeñas y grandes discontinuidades en la vida diaria, **cuando alcanza un grado de intensidad tal como para producir experiencias inasumibles, requiere capacidades de procesamiento no disponibles en el sujeto**. Estas últimas son las situaciones traumáticas relevantes para la psicoterapia, y dada la hipótesis previa relacionada con la dinámica creativa, la psicoterapia puede desempeñar una función de soporte importante, sobre la capacidad de reelaboración del sujeto a través de una relación orientada a sostener una errancia pilotada (Goldberg E., 2018 [9]), mediante la cual el sujeto puede reconocer recursos disponibles no activados, que se convierten en la base para afrontar generativamente el trauma.

Es posible hipotetizar que en cada persona que experimenta un trauma se suceden repetidos y múltiples intentos de errancia psíquica en busca de posibles salidas. Si esas errancias, cuya base es neurofisiológica, logran guiarse a través de la relación terapéutica, pueden constituir la base para una posible emancipación. Una condición indispensable para una buena conducción es poder movilizar la imaginación del paciente, temporalmente oprimida por la experiencia traumática. Las resistencias en esta dirección son siempre muy altas. Gran parte del trabajo consiste en tratar de fomentar la constitución de una capacidad de pensar a través de la imaginación. **La imaginación es una de las habilidades distintivas más significativas del sistema cuerpo-mente de los humanos**; cada vez es más evidente que se rige por el sistema sensor-motor y se configura como un proceso efectivo de anticipación (Ferraris, 1996; Moro, 2019 [10]). Esto la distingue del fantasear.

Las experiencias traumáticas pueden ser relegadas

en el tiempo de una vida y, por tanto, enterrarse bajo muchas capas de resistencia y represiones, lo que a menudo hace que sea particularmente difícil y a veces imposible ayudar al paciente a establecer una conexión entre los aspectos destructivos de una experiencia traumática y su propia capacidad imaginativa (Malabou C. 2009 [11]). Otro obstáculo para la posibilidad de apoyar la activación del potencial imaginativo del paciente, es la acción del inconsciente tácito y procesal que, como tal, es accesible en ciertos casos por la vía onírica, manejable transferencial y contratransferencialmente, y bajo ciertas condiciones activable (Mancia, 2007 [12]).

En la tradición judía hay un mito sobre “*El asno del Mesías*”. El mito predice que el Mesías llegará a Jerusalén en un asno rebelde, gruñón, que se mueve a trompicones, a momentos regresa y luego avanza de nuevo. Las interpretaciones sobre quién es y qué cosa representa el asno del Mesías se han multiplicado con el paso del tiempo. Una de ellas supone que el asno del Mesías es Tito, el destructor romano del Templo. La destrucción del Templo, el trauma de los traumas, sería al mismo tiempo la oportunidad para la evacuación del espacio de la imaginación, de modo que la liberación efectiva del advenimiento del Mesías, se concretaría en la posibilidad de imaginar y contener la generatividad de los efectos de la imaginación. **El trauma de la destrucción es al mismo tiempo el útero generativo de la imaginación anticipatoria y emancipadora.**

El jarrón roto.

Fabio, 42 años, paciente riguroso y dispuesto, sesión tras sesión se enfrenta a las caídas verticales para él insostenibles, causadas por intercambios mínimos o, en cualquier caso, normales, de palabras y acciones en contextos de la vida cotidiana en el trabajo y en las relaciones afectivas. Cada vez que sucede permanece en silencio durante días, cayendo en el abismo de la máxima dispersión y

[9] Goldberg E. (2018), *La vita creativa del cervello*, Ponte alle Grazie, Milano 2019

[10] Ferraris M., *L'immaginazione*, il Mulino, Bologna 1996

Moro E., *Sirene*, il Mulino, Bologna 2019

[11] Malabou C. (2009), *Ontologia dell'accidente*. Saggio sulla plasticità distruttiva, Meltemi, Milano 2019

[12] Mancia M., *Psicoanalisi e neuroscienze*, Springer Verlag Italia, Milano 2007

fragmentación de sí mismo. Acostumbra a permanecer así durante unos días, sin pensamiento ni lenguaje.



El sufrimiento radica en esa nada, en no sentirse dotado para la vida si ello implica estar en una relación. **El paciente no parece tener acceso al lenguaje de sus propias emociones.** En una situación de incomprensión o disenso, permanece en un estado de *freezing* (Resnik, 2000 [13]), angustiosamente inmovilizado hasta que el peligro temido de su aniquilación, debido a una culpa que no puede comprender se aleja; abandona el campo de acción de la intersubjetividad. El aislamiento defensivo de aquello que siente le hace hablar como un burócrata de la vida. El lenguaje que usa normalmente en la sesión es el que mejor conoce y ha estructurado en su profesión como técnico altamente cualificado para enseñar prácticas sobre la construcción de abusos. Cada vez que viene junto a mí, muestra un episodio que ha sucedido y pasa, como en el trabajo, del dossier del montón A (prácticas desarrolladas) al montón B (prácticas de evasión) de su escritorio existencial. Continúa tratando de darle una tridimensionalidad a ese hombre que está frente a mí como un cartón bidimensional, al que solo traiciona un ligero aroma a rancio que deja en la habitación al irse. Su figura es delgada, un poco rígida, se viste de manera pulcra y minimalista, su rostro incoloro mantiene una expresión fija, atónita y tensa durante toda la sesión, que se rompe para expresar detalles o para introducir otros elementos que no se dijeron anteriormente, como invalidar lo que se ha hablado hasta ese momento. **Hay ira.** Cuento con esa emoción básica para continuar.

La experiencia contratransferencial continúa re- enviando signos de alienación, de ausencia. A veces no recuerdo su nombre cuando me gusta-

ría dirigirme a él de forma más directa. Recopilo mucho material de su historia y confirmó una infancia triste, en la que el juego y la risa estaban prohibidos. Los gritos y palizas de un padre violento y colérico, combinados con la ausencia de una madre deprimida, nada afectiva y culpabilizadora, están todavía presentes. Los padres no han cambiado con el paso del tiempo, pero pudo distanciarse de ellos. Lo salvaron el trabajo y vivir solo en otro lugar. **No ver, no sentir y negarse son su defensa.** Lo veo como encerrado, casi momificado para resistir al sinsentido de las reglas e instituciones que piden la alienación total. Un sueño que aporta después de seis meses de trabajo a dos sesiones por semana, representa muy bien lo que lleva a la terapia. Sueña con estar en una iglesia, camina por el borde de la cúpula decorada con una serie de estatuas de angelitos y velos de ganchillo que se mueven cuando entra algo de aire. En un momento dado, mirando de cerca, descubre que los ángeles no eran tales, sino niños cadáver, espeluznantes, con derretidas orejas negras. Uno de ellos comienza a hablar. En el sueño está asustado pero luego habla con ese niño. No recuerda lo que dijo ese niño, pero hablaron con normalidad. Cuando se despertó no tenía miedo, se encontró pensando que era un sueño extraño. No conseguirá trabajar este sueño tan perturbador. Minimiza su alcance ya en la narración y lo que predomina en la extrañeza del sueño es el sentimiento de alienación. Elude el trabajo de su inconsciente, tan lleno de indicaciones y sugerencias para continuar. Quizás una cierta sabiduría interviene para resistir la entrada al mundo que el inconsciente presenta, consciente de las pocas sesiones que lo separan de las vacaciones de verano. En la reanudación, **el paciente presenta un estado depresivo y lo contextualiza alrededor del ambiente de trabajo**, donde según dice:

“Solo puede haber un desprecio total de sus expectativas de reconocimiento, ya que la máquina burocrática es perversa y obstaculiza las ideas y propuestas lo que se traduce en puro agotamiento. Todos debemos ir a la misma velocidad para que el engranaje funcione.”

[13] Resnik S. (2000), *Glaciazioni. Viaggio nel mondo della follia*, Bollati Boringhieri, Torino 2001

Incluso la asistencia diaria de su ex esposa, ella misma en psicoterapia, lo hará experimentar momentos de *break down* que retrasan nuestro progreso. El agotamiento con respecto a la repetición de esos estados angustiosos de devastación total, imposibles de soportar, hacen madurar en Fabio la decisión de tirar la toalla y retirarse, incluso de la psicoterapia, destrozado. La respuesta a ese estado le llega del recuerdo de una calma absoluta después de una crisis aguda, en el momento en que él había dicho perentoriamente “**basta**”, “**eres así, resignado, puedes morir y ni siquiera tienes que pensar cómo**”. Desde ese momento en adelante incluso había logrado dormir bien. Para reforzar su decisión de abandonar la psicoterapia, recuerda cómo salió de una situación estresante en el aprendizaje escolar diciendo: “**No entiendo las integrales, es inútil insistir**” y ahora, por analogía con su año de psicoterapia, dice: “**No entiendo qué puedo hacer, en estas cosas me falta el alfabeto**”. En la siguiente sesión compruebo lo mucho que aquella puerta estrecha, de lucha consigo mismo comprometido seriamente con lo que le venía del trabajo psicoterapéutico, había sido la anticipación de un cambio posible. El modelo de aprendizaje escolar necesitaba un paso evolutivo en la experiencia de sí mismo en la sesión. Sucede, de hecho, que la sesión comienza hablando conmigo sobre un documental interesante que vio sobre los antiguos jarrones chinos de gran aprecio y valor artístico. Son jarrones encontrados en excavaciones que presentan reparaciones muy preciosas, hechas con placas de oro. El resultado es el de una manufactura de exhibición muy hermosa, como una obra de arte. El paciente es presa del desánimo “**su jarrón está roto, dice, incluso si trabajara en él siempre estaría remendado y no serviría para contener algo, incluso si alguien, siendo reparado con oro, lo considera un objeto de arte**”.

A pesar de que toda la conversación de mi paciente gira en torno a la interrupción de la psicoterapia y la inutilidad del valioso progreso reparador de la relación terapéutica, siento una alegría repentina. Estoy conquistada por la belleza de la metáfora que Fabio logra producir sobre sí mismo. Un salto realmente extraordinario para mí. Por lo tanto, su imaginario se ha movilizado más allá del esquema fijo y reductivo de **tratar los problemas pa-**

sándolos del montón A (desarrollo) al montón B (evasión). En el centro hay ahora un sí mismo defectuoso y el significado que esto puede tener respecto a sentirse adecuado o inadecuado para la vida. Se pregunta qué función puede tener un jarrón roto, bajo qué condiciones **ese jarrón reparado puede ser de interés para alguien**. Esta imagen es tomada por el paciente como la imagen de una *ambigüedad constitutiva*, compuesta por la presencia simultánea de roturas y planchas de oro. El nuevo evento, realmente relevante en la relación terapéutica, es que **el paciente está experimentando y expresando directamente lo que siente sobre sí mismo** -algo que nunca hizo- y la desesperación que siente al considerar que no se pueden reparar, en la vida adulta, los traumas repetidos en la experiencia infantil. Ahora siente que ese jarrón con sus imperfecciones y roturas es al mismo tiempo el único **jarrón** posible.



El pasaje es, en primer lugar, la aceptación de las propias heridas y una comprensión profunda de que incluso si está roto puede ser bueno. Él es así, con esa historia infantil, pero quién no la tiene, se pregunta. Es capaz de pensarse de este modo, recorriendo de nuevo la vida de privaciones y luchas de sus padres. Comprende que se puede proceder con atención y cuidado personal al reconocimiento de las capacidades residuales y las potencialidades que el trauma en sí mismo ha activado, en la necesidad de resistirlas o hacerles frente. Así, la experiencia psicoterapéutica continúa, trabajan-

do rápidamente en descubrir la posibilidad, para el paciente, de ponerse en contacto profundo con los orígenes de las angustias que lo devastan. La evolución del estado del paciente se observa cuando descubre que el mismo puede encontrar alivio con pequeñas acciones que modifican el sentido, la dirección, la influencia y la nocividad de las relaciones cotidianas. Fabio intenta reubicarse en su propia experiencia de vida dando espacio a su propio dolor y sensibilidad aceptando poderse desestabilizar o resultar incomprensible.

Descubre que la idea de perfección obstaculiza, inmoviliza, bloquea la imaginación necesaria para crear nuevas posibilidades. **El miedo y la culpa toman importancia y nos impiden orientar la investigación**, avanzando en una dirección desconocida. Sueña mucho, elaborando oníricamente lo que estamos desarrollando juntos. Un sueño simple, por ejemplo, da cuenta de cuánto está cambiando el paciente al considerar los eventos. Fabio sueña estar con su padre, lo había ayudado a hacer algo y tuvieron que regresar. Tenía las llaves del coche de su padre, pero al llegar al lugar no pudieron encontrar el coche. La situación se resuelve descubriendo, al doblar la esquina, que el coche estaba allí, donde debía estar. El paciente lo cuenta alegremente subrayando que era un problema de memoria, no de robo. Estaba feliz de haberse dado la oportunidad de “doblar la esquina” en lugar de permanecer bajo la ira de su padre, el miedo y la culpa de ser la causa, por su propia irresponsabilidad, de un daño irreparable. Otro sueño lo ubica en un pueblo del sur de Italia, habiendo nacido y siendo residente en el norte. Hay un niño con él, el suyo, y deben entrar en un espacio estrecho y asimétrico para acceder a un lugar desconocido. Le costaba mucho hacer pasar al niño y se preguntaba cómo lo habían hecho los demás. Después de varios esfuerzos, se encontró dentro, en el espacio interior. Había un grupo de personas verdaderamente acogedoras, tal vez excesivamente hospitalarias, como es costumbre en las regiones del sur de Italia. Quizás se sentía un poco incómodo de corresponder a tanta hospitalidad.

Podríamos decir que al convertirse en el padre de su propio niño interior (Pagliarani, 1986 [14]),

se está enfrentando con el estallido de emociones para el que no está del todo preparado. Llegó con un camino difícil, pasando por pasillos estrechos, pero lo hizo. Además, es una experiencia nueva con respecto a la cultura de las relaciones de las que proviene, pero no se encuentra mal, simplemente no está acostumbrado, debe familiarizarse con aprender a corresponder. Es una cuestión de intensidad. **Después de otros seis meses se pueden constatar diferentes avances en su forma de percibirse a sí mismo y proyectar deseos de cambio en el trabajo y en los afectos.** Se permite cometer errores en la ejecución de las tareas que le asignó su padre, cambiar los hábitos personales y logísticos, puede lidiar positivamente con dos disputas legales, una privada y otra laboral. Afronta, en fin, su relación con lo femenino y, con la contribución de algunos sueños, alcanza a reconocer que en el encuentro con mujeres le gustaría el contacto, la atención y las caricias que nunca tuvo de su madre. Producirá sueños terribles y sangrientos que se pueden reconducir a la relación entre sus padres. Mientras surgen imágenes que describen situaciones realmente nuevas, Fabio sueña consigo mismo como el operador del flujo de agua de una presa. El agua en la presa no es mucha y está tranquila, la hace pasar a través de las turbinas, regulando el flujo y observando las cascadas que venían generadas por los obstáculos del suelo. En el sueño estaba intrigado por la ondulación del agua que se elevaba hacia él en lugar de descender. No hay peligro, sino tranquilidad porque el agua de la presa no se desborda. La relación con su madre e incluso con su ex esposa ahora es más manejable, las emociones no se confunden, brotan, fluyen o se elevan de acuerdo con los obstáculos que encuentran, pero él puede modular estas fuerzas. Tomará otro año y medio reconocer en qué hombre deseaba convertirse, diferenciando el amor primario deseado como hijo del intercambio genital como amante y compañero de una mujer.

En el curso del trabajo terapéutico, se ha hecho poco a poco evidente una transformación en curso, no solo para el paciente, sino también para todo lo que es relevante alrededor del paciente, con la producción de nuevas combinaciones posibles.

[14] Pagliarani L. (1986), *Il coraggio di Venere*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2003

La relación terapéutica ha favorecido una transformación continua de todo lo que es, incluido el yo del paciente, en otra cosa: en otro para sí mismo. Después de todo, es posible argumentar que la acción terapéutica es una forma de acompañar “el devenir imperceptible de una vida como una forma dinámica de su actualización” (cfr., Deleuze e Parnet, 1977 [15]). Esta orientación parece más efectiva cuanto más posible resulta llevar la acción terapéutica desde una concentración sobre “yo” a una atención operativa en el evento, y al contexto relacional en el cual el evento se manifiesta y se expresa.

La hipótesis central de esta contribución hace referencia a la posibilidad terapéutica de apoyar la expresión del procesamiento generativo del trauma. Es por eso que me referí al uso, en la relación terapéutica, de estrategias de apoyo a la imaginación por parte del paciente como posibles precursores de lo que denominé el margen extensible. En mi práctica he podido verificar la utilidad y el valor de la palabra alusiva que puede estimular la imaginación y la voluntad de saber inherentes a cada ser humano. Michel Foucault en su obra *La pensée du dehors*, (1966) [16], escribe:

“Es por eso que las sirenas seducen, no solo por lo que hacen oír, sino por lo que brilla en la lejanía de sus palabras”.

Si el trauma es entre otras cosas un obstáculo para la imaginación, una condición para su elaboración generativa, parece que sería en primer lugar “*jugarse dentro*” por parte del paciente gracias al apoyo de la relación terapéutica que lo ayuda a acercarse y generar la ilusión, precisamente jugando dentro, de poder salir de ella. El punto de apoyo que se le puede proporcionar es precisamente la palabra alusiva, estableciendo con todas las dificultades del caso una relación entre ilusión y alusión.

Es conocida la relación entre los dos procesos psíquicos que acabamos de mencionar y la imaginación. En los casos en que esta cadena generativa se activa (Meltzer, Harris Williams, Waddell, 1994 [17]), parece posible reconocer, en el margen extensible entre el mundo interno y el mundo externo, recursos emancipatorios basados sobre una re-generatividad que, en el fondo, emerge en las mismas condiciones que han producido el trauma.

*Love, I shall perfect for you the child
Who diligently potters in my brain
Digging with heavy spade till sods were piled
Or puddling through muck in a deep drain.*

*Yearly I would sow my yard-long garden.
I'd strip a layer of sods to build the wall
That was to keep out sow and pecking hen.
Yearly, admitting these, the sods would fall.*

*Or in the sucking clabber I would splash
Delightedly and dam the flowing drain
But always my bastions of clay and mush
Would burst before the rising autumn rain.*

*Love, you shall perfect for me this child
Whose small imperfect limits would keep breaking:
Within new limits now, arrange the world
And square the circle: four walls and a ring*

*Seamus Heaney,
de Muerte de un naturista,
1966-1987.*

CARLA WEBER

[15] Deleuze G. e Parnet C. (1977), *Conversazioni*, Ombre corte, Verona 2019

[16] Foucault M. (1966), *Il pensiero del fuori*, SE, Milano 2016

[17] Meltzer D., Harris Williams M., Waddell M. (1994), *La stanza del pensiero marginale. Origini letterarie del modello psicoanalitico della mente*, Di Renzo Editore, Roma 1996

Traducción de “Muerte de un naturalista”:

*Amor, yo perfeccionaré para ti al niño
Que diligente se afana en mi cerebro
Cavando con la pesada pala hasta tener amontonados los terrones
O removiendo estiércol en un profundo sumidero.*

*Cada año sembraría mi jardín de una yarda.
Sacaría una capa de terrones para construir la tapia
Que había de evitar a los cerdos y las gallinas que picotean.
Cada año, admitidos éstos, caerían los terrones.*

*O en los cuajos de lodo salpicaría
Encantado y embalsaría el desagüe que fluye.
Mas siempre mis bastiones de argamasa y arcilla
Reventarían ante las lluvias del otoño.*

*Amor, tú perfeccionarás para mí a este niño
Cuyos pequeños e imperfectos límites seguirían rompiéndose:
En estos nuevos límites ahora, pon en orden el mundo
Dentro de estas paredes, en nuestro anillo de oro.*

BIBLIOGRAFÍA.

Balint M. (1957), *Medico, paziente, malattia*, Fioriti Editore, Roma 2016

Benedetti G. (1995), *Intenzionalità psicoterapeutica*, in, www.psychoomedia.it

Bion W. R. (1975), *Il cambiamento catastrofico*, Loescher editore, Firenze 1981

Bion W. R. (1977), *Memoria del futuro: il sogno*, Raffaello Cortina Editore, Milano 1993

Deleuze G. e Parnet C. (1997), *Conversazioni, Ombrere corte*, Verona 2019

Ferraris M., *L'immaginazione*, il Mulino, Bologna 1996

Foucault M. (1966), *Il pensiero del fuori*, SE, Milano 2016

Freud S. (1915), *Lutto e melanconia, considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte*, Opere Sigmund Freud, Vol. VIII, Boringhieri, Torino 1986

Goldberg E. (2018), *La vita creativa del cervello*, Ponte alle Grazie, Milano 2019

Koestler A. (1964), *L'atto di creazione*, Astrolabio

Ubal dini Editore, Roma 1969

Malabou C. (2009), *Ontologia dell'accidente. Saggio sulla plasticità distruttiva*, Meltemi, Milano 2019

Mancia M., *Psicoanalisi e neuroscienze*, Springer Verlag Italia, Milano 2007

Meltzer D., Harris Williams M., Waddell M. (1994), *La stanza del pensiero marginale. Origini letterarie del modello psicoanalitico della mente*, Di Renzo Editore, Roma 1996

Moro E., *Sirene*, il Mulino, Bologna 2019

Pagliarani L. (1986), *Il coraggio di Venere*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2003

Pievani T., *Imperfezione. Una storia naturale*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2019

Resnik S. (2000), *Glaciazioni. Viaggio nel mondo della follia*, Bollati Boringhieri, Torino 2001

Stern D. (2010), *Le forme vitali. L'esperienza dinamica in psicologia, nell'arte, in psicoterapia e nello sviluppo*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2012

Solms M. & Panksepp J., *The “Id” knows more than the “Ego” admits: neuropsychanalytic and primal consciousness perspectives on the interface between affective and cognitive neuroscience*. *Brian Sciences*, 2: 147-175, 2012

Vigotskij L. S. (1934), *Pensiero e linguaggio*, Laterza, Roma-Bari 1990

Winnicott D. (1971), *Gioco e realtà*, Armando Editore, Roma 1971

Carla Weber - Psicologa psicoterapeuta psicoanalista, psicosocioanalista; dirige el Studio Akoé di Trento, que desarrolla actividad clínica con sujetos, grupos e instituciones. Co-dirige la revista de psicoanálisis *Educazione sentimentale*. Socia ASP - Associazione di Studi Psicoanalitici, Milano - ex Presidente. Miembro del consejo directivo, del Comité científico y Delegado IFPS (www.associazionestudianalitici.it) E-mail: carlaweber@studioakoe.it

LA NARRATIVA POLICÍACA Y LA CRÍTICA DEL ARTE, ¿PUEDEN PROPORCIONARNOS ESTÍMULOS PARA ENFOCAR EL RELATO DEL PACIENTE?

DANIELA DE ROBERTIS



Introducción.

Como dice el título quisiera entrelazar, comparar y subrayar las lógicas que comparten tres dominios, de verdad notablemente dispares y distintos: la literatura policíaca y sus procesos de investigación, la crítica de arte y su método de descodificar y el psicoanálisis y su código de interpretación.

La literatura policíaca, la crítica del arte y el psicoanálisis están conectados.

De hecho recíprocamente comparten igualdades históricas, procedimientos y métodos epistemológicos: las tres nacen en la misma época, las tres avanzan por investigaciones y adoptan técnicas circunstanciales, las tres dominan la hermenéutica, leyendo los signos. Pero además de rastrear las convergencias, también quisiera sacar provecho de la crítica del arte, precisamente del método del crítico de arte Giovanni Morelli, para impulsar los recursos de la cura psicoanalítica a efectos de la promoción del cambio.

Mas vamos en orden y empecemos por la primera de las tres: **la literatura policíaca.**

La narrativa policíaca.

La narrativa policíaca y la novela negra, de misterio, de crimen, igual que la novela rosa, han nacido como clase de literatura popular, concebidas como lectura de juego, de diversión y evasión. La literatura policíaca a lo largo de su desarrollo llevó la carga de sus orígenes: tenía la limitación de ser una clase inferior de narrativa, un género superficial que se conformaba a lecturas de viaje y de vacaciones (Del Monte, 1975). Una clase de narrativa que se prestaba a ser considerada como “*plebeya*” (Savinio) en comparación a las demás literaturas de *elite*.

Pero vamos a la trama, al *plot* de estas historias: **la fórmula general de las *detectives stories* es la siguiente: se plantea un problema y se busca una solución y por medio de la reflexión del detective hace falta dar con un motivo y con un culpable del crimen** (Sciascia, 1954, p.29). **Sciascia**, quien en sus novelas **ha imitado la estructura de la novela policíaca** (Sciascia, 1961; 1966; 1974; 1975), en su forma de puzzle, de rompecabezas, de crucigrama narrativo, afirmó que no estaba interesado en descubrir al culpable, sino en estudiar una situación, investigar un contexto.

¿Y acaso no ocurre así también con el psicoanalista, que por cierto no busca culpables ni delito, sino está genuinamente interesado en comprender al paciente, su contexto y su experiencia?

A los protagonistas de las novelas de detectives - los investigadores - les encanta el juego intelectual que se construye alrededor del núcleo

crimen - investigación - solución

(Mazzacane, 2011, p. 4) y lo dominan con una fórmula exitosa hecha de dos dispositivos inmejorables: el código hermenéutico, útil para descifrar los datos, y el método de abducción (Peirce) que emplea un enfoque lateral, un pensamiento transversal, icono de los procesos creativos. Y ahí es donde mágicamente ante nuestros ojos desfila el caballero **Dupin**, personaje dandy nacido de la fantasía de **Poe**, que con su colega victoriano *Sherlok Holmes* de **Conan Doyle** comparte la llamada “*estética del indicio*”; *Philo Vance*, el *viveur* neoyorquino nacido de la pluma de **Van Dine**, el *padre Brown*, singular figura del sacerdote-investigador de Chesterton, *Hercule Poirot*, imperecedera criatura de **Agatha Christie**, pero también el *Maigret* de **Simenon** y en época más actual, el *comisario Montalbano*, hijo del ingenio francamente siciliano de Camilleri. Personajes denominados *Softboiled* (suaves), sin embargo asimismo cabe incluir en este desfile a los detectives del género *hardboiled*, una derivación de la novela policíaca clásica aparecida en los años 20's y encarnada por los detectives duros, algo atormentados y acosados, como *Philip Marlowe* de Chandler o *Sam Spade* de Hammett, interpretado en la pantalla por el inolvidable **Humphrey Bogart**. Los suaves al igual que los duros son perspicaces e imparables investigadores: al soltar los nudos del misterio, **algunos trabajan con las huellas materiales** como Holmes, **por ejemplo las huellas dactilares** que - destaca Ginzburg (1986) - **representan una técnica circunstancial cuyo antepasado se puede rastrear en las huellas animales que siguieron los cazadores del paleolítico. Otros** orientan la mira-

da en **indicios localizados** a través de sofisticadas maniobras de inducciones y **deducciones** como Poirot, otros más, como Maigret, **se sumergen en el contexto y en el habitat del homicidio, haciendo hincapié en utilizar los signos del corazón y de la mente, como el tono de voz, la vacilación de un gesto, el rubor de una mejilla, el pliegue de un labio.** Pero más allá de las peculiaridades que los distinguen, **estos héroes del enigma compar-ten con los psicólogos el arte de leer la mente, el *mind reading*,** reacomodando uno tras otro, en un ingenioso conjunto, todas sus etapas mentales.

Pero, ¿cómo es que la novela de misterio, la narrativa negra, la del crimen ha tenido tanto éxito a pesar de sus orígenes humildes (de verdad luego reevaluados por la crítica literaria), deparando considerables fortunas a las editoriales, generando gran fama para sus autores y despertando afición en sus seguidores?



En resumen, parece que las novelas de detectives satisfacen al filólogo que está dentro de cada uno de nosotros (Del Monte, 1975): es decir nuestro gusto por unos detalles que, aunque irrelevantes y descuidados, vislumbramos y sospechamos que están llenos de sentido. Una especie de epistemología de la predictividad que respalda la idea de que el universo esté habitado por fragmentos de significado que el ojo despierto reconstruye a partir de indicios muy débiles. La operación de comprender qué pasó, cómo ocurrieron las cosas, llena un vacío cognitivo y satisface el llamado instinto epistemófilo o mejor dicho el empuje al conocimiento.

Además se dice que la novela policíaca es una clase de narrativa sumamente capaz de estimular la liberación de adrenalina y dopamina. Pero, ¿cómo entran estos neurotransmisores con la narrativa policíaca? Quizás lo químico biológico pueda explicarlo: este tipo de narrativa, además de la capacidad de mantener viva la tensión, lo que en narratología se llama *spannung*, (es decir el momento de máxima tensión que precede o culmina la acción), también despierta el conocimiento predictivo conectado a los procedimientos de investigación. Tal vez el impresionante éxito alcanzado por el género de suspenso tanto ayer como hoy, se deba a la trama de estructura pendiente de las novelas de misterio, que genera excitación, pero también estimula la búsqueda de una solución que, una vez hallada, actúa sobre los sistemas de recompensa bajo la forma de gratificación: por lo que se ve, son precisamente las experiencias de excitación y gratificación las que liberan adrenalina y dopamina respectivamente.

Volviendo a nosotros los psicoanalistas, **quizás no sea coincidencia que tanto la novela policíaca como el psicoanálisis nazcan después de la primera mitad del siglo XIX** y sean hijos de la misma cultura de la investigación y de la sospecha (uso el término en el sentido crítico y lógico-cognitivo) matiz de un criticismo no compasivo de lo simple y lo banal, de un pensamiento que no se detiene en la superficie y en lo obvio, sino que devisa otros niveles alternativos de lectura. El paralelismo entre la figura del investigador y la del analista ya es un tópico basado en la razón primaria de que el carácter circunstancial del cuento policíaco lo hace similar al cuento psicoanalítico (Mazzacane, 2011, p. 2).

Pero poniendo atención: en psicoanálisis no se trata de reconstruir el crimen y soltar los nudos del delito, y acomodar las figuras del crimen con la psicopatología y el papel del culpable con el paciente. En realidad esta es la visión antropológica al origen del psicoanálisis, fundada en el "*hombre culpable*" (Kohut), basta con mirar el complejo de Edipo. En cambio me gustaría utilizar los procesos de investigación para devolver al psicoanálisis un encuadre antropológico más equilibrado y menos pesimista, con el fin de proporcionar recursos más

valiosos para el tratamiento. Para conseguir esto usaré en particular el método de Morelli. Pues, ahora trasladémonos al campo de la crítica del arte.

La crítica del arte.

Érase una vez un personaje muy solicitado en el mundillo de la pintura. Vamos a detallar los acontecimientos.

Hacia finales del siglo XIX surge en Europa un paradigma interpretativo fundamentado en el método circunstancial. Fue empleado en el campo de la historia del arte por su inventor, el italiano Giovanni Morelli.

Morelli fue afectado por la filosofía positivista que exaltaba como garantía del verdadero conocimiento el enfoque objetivo de los fenómenos investigados; por consiguiente instaba al crítico de arte a que tomara en cuenta la lectura de la obra pictórica basada en aspectos específicos dentro de la pintura misma. De hecho el "*método morelliano*" se basa en el análisis minucioso de los detalles de la obra. Por ejemplo cada artista tiene su propia manera de pintar las manos, las orejas, los pliegues de las telas, etc; a la mirada del crítico, estos detalles se convierten en huellas del autor, que respaldan al crítico en la tarea de identificar la autoría de la pintura, pudiendo demostrar de forma científica la identidad del autor. Morelli había estudiado ciencias naturales y medicina y, al igual que Freud, había extraído de la experiencia de la semiótica médica la capacidad de un sofisticado observador (Ginzburg, 1986, p.165).

Otro paralelismo entre los tres campos es que también Conan Doyle ejerció como médico, antes de que se dedicara a la escritura.

Ignoro por qué Morelli pasó de ser médico, a un afamado crítico del arte, aún así ¿por qué es interesante esta coinversión? Porque aquí es donde entra en juego el método de los detalles.

Vamos a comentar los avatares.

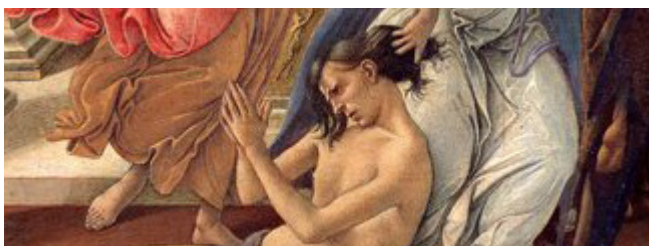
Antes del siglo XIX las pinturas rara vez llevaban la fecha y la firma del autor, por otra parte la obra de arte cuánto más antigua era y más había pasado

por diferentes propietarios, más duro era el trabajo de identificación.

En resumen, a mediados del siglo XIX los museos del mundo, las palacios de los aristócratas, las mansiones de los magnates estaban atiborradas de pinturas falsas (Bellet 2019)

¿De qué forma actuar - se preguntaba Morelli - para devolver la pintura a su verdadero autor? Y aquí está su método indiciario: según el cual la autoría de una pintura no debe reconstruirse sobre la base de la representación en su conjunto, no es necesario extraer un juicio general de la obra. En este caso la atribución se apoyaría en los signos más destacados y manifiestos, los que más fácilmente saltan a la vista y que, por lo tanto, se imitan más fácilmente, como por ejemplo, la mirada levantada al cielo de los santos de Perugino, los inconfundibles ojos almendrados de **Botticelli** o la sonrisa ambigua, típica de los rostros de **Leonardo**. Morelli sugería que para llevar a cabo la identificación de una pintura, es incorrecto apostar por los aspectos primarios, sino es aconsejable dirigir la mirada a los detalles secundarios: aquellos indicios mínimos e insignificantes, que justo por esa razón, pasan desapercibidos por quienes “*trapicean*” la copia.

Siguiendo este método, **Morelli puso atención a ciertos detalles anatómicos**, como la inclinación del cuerpo, la posición de las manos, la forma de una uña, la morfología de las orejas y, **a partir de estos rasgos estilísticos, Morelli deducía al autor**: por ejemplo caben en este marco de valoración los lóbulos de la oreja de Botticelli y los de Cosme Tura.



Acorde a sus estudios de naturalista, Morelli también incluía entre los indicios de autoría, elemen-

tos naturalistas, como flores, plantas, animales y los detalles paisajísticos. Justo **esta clase de por menores actúan como pequeños indicios que están presentes en la pintura original y por el contrario están ausentes en las copias falsas**: de hecho **son elementos mínimos y secundarios a los que el falsificador no les presta atención**, y sin embargo este descuido, esta distracción u omisión, es precisamente lo que indica que la obra es una copia.

Al aplicar este método, Morelli malogró un montón de falsas autorías. Su tratado sobre la pittura italiana (1897), causó sensación, impactando a las futuras generaciones de críticos de arte. En su texto Morelli ilustró su método de atribución, adjuntando un sin fin de pruebas deslumbrantes, como la identificación de unos retratos de **Raffaello**, atribuidos con anterioridad a otros pintores; sin embargo su *scoop* más ostentoso fué la Venus de la Galería de Dresde: pasada por una copia, hecha por manos de Sassoferrato, de un lienzo perdido de Tiziano, en ella Morelli identificó una de las obras de segura autoría de Giorgione. El método longhiano, derivado del nombre de un reconocido historiador de arte del siglo pasado llamado **Roberto Longhi**, deriva en gran medida del método Morelliano. Por ejemplo Longhi aplicó la lección de Morelli para distinguir las manos pintadas por Masolino, de las manos pintadas por Masaccio en los frescos de la capilla Brancacci de la iglesia de Santa Maria del Carmen en Florencia (Longhi, 1910-1967).

El método de Morelli, como todos los procedimientos circunstanciales, remata la comparación con la investigación policíaca (Wind, 1963,p.67; Castelnovo, 1968, p.782; Ginzburg, 1986, p.160). Siguiendo la estela de la analogía entre la galería de arte y museo criminal, llama la atención de que ambas investigaciones - criminal y artística - remiten a una perspectiva mínima que captura como signos reveladores el dato residual, los detalles más insignificantes, el elemento marginal como revelador. Una práctica cuyo significado interpretativo radica en el hecho de que las revelaciones o las interpretaciones no se desarrollan por medio de la observación directa de lo que es más fácil percibir y devisar, sino que nacen de la atención

enfocada en seleccionar los indicios indirectos, “callado”, imperceptibles y solo aparentemente aleatorios. En la cultura árabe la palabra “firâsa” indica el órgano del conocimiento circunstancial, de un pensamiento penetrante, capaz de pasar de lo conocido a lo desconocido aprovechando los indicios

De nuevo aparece el paralelismo entre la investigación del arte y la investigación del delito: según comenta Poe, citó:

“La experiencia nos enseña, y siempre la filosofía ha apoyado, que una destacable y quizás más ancha parte de la verdad, procede de lo que es supuestamente irrelevante”.

De hecho en su relato *La carta robada* (1845) Dupin intuye que el escondite del documento no debe buscarse en los sitios normalmente asignados para ocultar cosas. Dupin encuentra la carta en un sitio visible a todo el mundo, justo en la oficina donde el ministro recibe visitas. La sagacidad de Proust atrapó muy bien la trascendencia de las pequeñas cosas, que pueden escapar, de los detalles que pasan desapercibidos, cuando en Sodoma y Gomorra citó *La carta robada*, comentando «(...) aquellos objetos que sortean las búsquedas más concienzudas y que tan solo están expuestos frente a los ojos de todos los demás, pasando desapercibidos en la repisa de una chimenea» (Proust, 1921-22, 1964, pp. 418-419 de la trad.it).

Notas sobre la cura.

Nosotros somos psicoanalistas y no críticos de arte, pero tengo la impresión de que la lección de Morelli con su enfoque en los elementos secundarios, pueda ser útil, y en cierta medida reproducible, en nuestro campo de trabajo con el paciente. Pensando en lo que sucede dentro del consultorio de psicoanálisis veamos lo que podríamos aprender y aplicar de la enseñanza de la crítica del arte.

A diferencia de los elementos rígidos y conservadores que de forma consciente o inconsciente, frecuentes y llamativos aparecen en la narrativa del paciente, los indicadores de cambio, con respecto a las necesidades evolutivas en general, se mani-

fiestan a través una escasa visibilidad, entran a hurtadilla en el pensamiento del paciente con una presencia callada y discreta, que en su narrativa aparece a modo de un pequeño espacio entre dos comas o enmarcado dentro de un paréntesis.

Pero hay que tener cuidado con estos pormenores silenciosos, de apariencia mínima, ya que pueden ser indicadores de fenómenos de un desarrollo futuro de destacada envergadura. Estos detalles mínimos son los que revelan transformaciones potenciales que, paulatinamente, fortalecen y se hacen cambios (Fosshage, 1997). Sin embargo los elementos que se sitúan al margen del discurso del paciente y que indican un potencial de evolución y una vertiente perspectivista, cuando aparecen en la narrativa del paciente llevan un tono silencioso, una coloración tenue, casi imperceptible y por lo tanto pueden pasarse por alto a la escucha del terapeuta. Al ser detalles “discretos”, no sólo pueden escapar del control del paciente, sino que pueden escapar también de la atención del analista, con resultados desfavorables para ambos.

Es innegable que, en la medida en que el pasado colapsa en el presente, lo que el paciente comunica en la sesión, expresa sin duda su pasado repetido con rigidez. Pero esto no es todo. El paciente también comunica -a pesar de todo- elementos de flexibilidad y transformación (Mitchell, 1993) que pueden manifestarse alternativamente pero también conjuntamente, con sus patrones mentales estáticos, sintomáticos y disfuncionales.

Por lo tanto podemos representar el consultorio analítico como un contenedor de indicios conservadores e indicios de transformación. ¿Cuál es la diferencia entre las dos categorías, cómo reconocerlas y deslindar a una de la otra? Para intentar contestar esta pregunta y para enfatizar en el tema de los indicios de cambio, utilizaré un enfoque transversal, “escarbando” en el ámbito de aquellos que entienden el arte figurativo.

Acerca del tema del cambio terapéutico, es decir lo que abarca el lenguaje alternativo del paciente, me estimula el método de Morelli y lo que él pone de relieve acorde a los indicios que permiten identificar al verdadero pintor (Morelli, 1897, p. 71).

Y precisamente este es el trabajo que hace el paciente cuando se “permite” expresar nuevas ideas, elementos que resultan cambiantes del simple hecho de ser liberados de sus cánones tradicionales, de sus dinámicas estereotipadas, algo que no está al servicio de la funcionalidad conservadora o de las imágenes consolidadas. Efectivamente, cuando el paciente deja ver en su discurso algo novedoso, que se orienta al cambio y al futuro, indica que son ideas que se le escapan de sus creencias desadaptativas y disfuncionales habituales, manifestando un estado emotivo de sorpresa, de incomodidad, de contrariedad, e incluso de temor, como si algo se le hubiera escapado de las manos.

Quisiera destacar que **la atención que presta el analista al escuchar y comprender estos indicios, afecta un patrón de cura** y de intervención más extenso, en el que no solo están en juego los elementos disfuncionales y sintomáticos, es decir los elementos patológicos y los vínculos, sino también un “*ajuar*” de recursos y de plasticidad del paciente (De Robertis, 2009).

Si bien estoy convencida de que la escucha analítica no puede subestimar “el trabajo del negativo”, no estoy inclinada a pensar que las tareas de la terapia consistan en dedicar la interpretación a estas referencias de forma exclusiva o preminente. Creo en cambio que el analista tiene que darse cuenta y llevar a la reflexión de la pareja otros indicios de distinta naturaleza, que expresan el registro de las alternativas.

Como comenta Ferro (2003):

“la intervención del analista debería devolver al paciente los elementos utilizables como factores de crecimiento y evolución, no de cosificación y estancamiento”.

En definitiva, destacar la forma de actuar del trabajo de Morelli en su dominio artístico, es para mí un simple recurso para precisar que si el método del psicoanálisis clásico se polariza en la aparición de los indicios conservadores, el método de algu-

nas orientaciones psicoanalíticas actuales se posiciona también en observar la manifestación de los indicios transformadores (De Robertis, 2008-2009; 2015).

Bueno, por último vamos a detectar algo más el perfil de los indicios transformadores, los que ojean al cambio y al futuro. En la narración del paciente el analista puede localizar, en paralelo, una vertiente conservativa a lado de otra que en cambio abre nuevas perspectivas. Acá se divisan elementos novedosos, pero embrionales, de los cuales el paciente aún no se ha llenamente apropiado. En eso pasa que un nuevo pensamiento, un nuevo afecto, un nuevo patrón viene a flote por primera vez, con un perfil esfumado cuya indefinición enseña su estado primoroso. Estamos frente a huellas que funcionan de mapas de orientación para reconocer en el paciente, y reproponerselas, sus potencialidades evolutivas (De Robertis, 2009).

Lo nuevo, las señales del mudar, asoman a través huellas modestas, anuncios que cuajan en pequeñas cosas, toman forma en pequeños actos, liberan pequeños pensamientos, porque el cambio no es un producto, sino habita un proceso a lo largo del cual se desarrolla. Estamos frente a comunicaciones del paciente que hablan en voz baja, porque lo nuevo susurra, al ser menos audible, menos estable y establecido, mientras lo rígido y lo repetitivo, al ser más fijo y en primer término, chilla. *Gritos y susurros* es el título de una peli de Bergman de los setenta, ese título se me ocurrió para evocar lo que en la comunicación del paciente se manifiesta más calladamente, como los susurros y lo que se manifiesta más ruidosamente como los gritos. En relación al *método morelliano* los susurros corresponderían a los signos menos evidentes, mientras que los gritos entonces corresponderían a los matices que más resaltan.

Utilizando esta metáfora en el espacio con el paciente, me refiero a dos formas de su habla que requieren de parte del analista un oído sensible, una manera receptiva de escuchar como para armonizar con el valor de los detalles débiles, aquellos detalles que al no agudizar el oído pueden esquivar la vigilancia analítica, con perjuicio de las experiencias cambiantes del paciente. Si queremos

ser curadores de las necesidades evolutivas del paciente y fieles al mandato de la promoción de su evolución y sus cambios, tenemos que tomar en cuenta sus gritos, pero sobretodo oír y dar realce a sus susurros.

Para finalizar, una breve viñeta clínica que espero aclare estas notas.

Viñeta clínica.

Sonia acude a terapia por presentar cuadros de ansiedad, un humor triste y deprimido, que le hace difícil la vida cotidiana. Es una mujer de buen carácter, afable, inteligente y sensible; es decir una persona capaz, con lados sumamente funcionales. ¿qué es lo que la desasosiega y la entristece? Aquí están mis hipótesis: Sonia persigue inconscientemente la prohibición absoluta de no poder tener voz, de no poder manifestar sus ideas y opiniones, porque sería una situación peligrosa en caso de que expresen una diferencia, un disenso o una crítica con relación al pensamiento y a la voluntad de otros.

Desde su niñez y especialmente en la adolescencia, si ella proponía una idea o una elección no compartida por su familia, el padre gimoteaba y no le hablaba durante días y días. La reacción paterna hundía a Sonia en un abismal desaliento y una angustiante soledad. En tanto que la madre, se ponía histérica, hacía un escándalo, provocando en su hija un profundo sentimiento de culpabilidad.

Con el paso del tiempo Sonia estructuró su forma de conocimiento relacional implícito (Lyons-Ruth, 1998) que instaba en su dictamen interiorizado el no expresar pareceres, no asumir decisiones y encogerse lo más que pudiera, para esquivar el riesgo de malograrse los vínculos con los demás (experiencia con el padre) o de empeorar la atmósfera del hogar (experiencia con la madre), un clima que ya era a menudo turbulento por un hermano que protestaba, chaval rebelde y afligido, que sacaba de quicio a su mamá, acarreándole sufrimiento y que con sus modales desencadenaba la reacción del padre, quien sacaba su rabia golpeándolo violentamente, escena que para Sonia, hoy en día es un recuerdo escalofriante.

Desde luego que si ella se mantenía callada y quieta, evitaba agraviar o empeorar el ambiente familiar, es decir: mantener calma a su mamá, no

perder el vínculo con el padre y proteger a su hermano evitándole las palizas.

Hay de sobra para que Sonia actuara y siguiera un “procedimiento” para vigilar y controlar las ligazones primarias y, a partir de ahí, todas las relaciones en general. Una defensa “*salvavidas*” (Ginot, 2015, p. 195) para sobrevivir, que sin embargo con el paso del tiempo se ha convertido en su estrategia de coping. Una memoria de trabajo que se activa automáticamente, perjudicando la calidad de su existencia por los severos efectos que genera en su vida y que le despiertan vivencias de desánimo, vacío, baja autoestima y ausencia del yo. De hecho el esposo aprovechaba su sometimiento y, simétricamente, se ponía despótico y matón. Sonia no se sentía capaz de enfrentarlo y él aumentaba el maltrato que le daba, hasta que la separación acabó con la relación.

Sonia manejó la separación conformándose con lo mínimo, lo que afectó incluso a sus hijos con relación a la casa y alimentos. En el ámbito laboral Sonia es incapaz de autoafirmarse y su actitud, escasamente propositiva y muy subordinada, acaba por bloquearle avances profesionales, relegándola a papeles de bajo perfil, en contra de sus indudables méritos y competencias.

Después de este “*retrato*”, centrémonos en el proceso clínico.

Un buen día Sonia me contó que había encarado a su coordinador Andrés, solicitándole que organizara de otra forma el trabajo, porque algunos procedimientos eran incorrectos, creando confusión y atrasando el trabajo, sugiriéndole ella misma algunas soluciones y arreglos. Al contar el episodio, Sonia estaba visiblemente acongojada, con miedo de ser, quizás, despedida, segura de lastimar las relaciones laborales y la atmósfera de trabajo, agregando: “**luego no me saludan...**” Creencia patógena que evoca la experiencia traumática del pasado con el padre que, enojado, la ignoraba, lo cual se ha convertido en un esquema fijo, una lupa con que lee su presente.

Unas sesiones después, la paciente comentó sobre la inauguración de la nueva sede de su empresa, en la que hubo una ceremonia oficial con gran pompa a la que asistió de todo el personal y, muy fugazmente, añadió: “**También estuvo Andrés que me saludó**”; luego, enseguida, retoma el discurso y describe el edificio, el mobiliario, los atuendos

de las colegas, etc. La escucho y después de un rato intervengo y le digo: **“Ah, si entiendo correctamente, entonces Andrés la saludó.”**

El objetivo de mi intervención quería transmitirle a Sonia con relación a sus patrones estructurales recurrentes y consolidados y por lo tanto más visibles y declarados, que yo había captado, y se le reconocía, la aparición, aunque fugaz, de un pensamiento inédito al margen de su texto: los pequeños indicios de Morelli.

Si los nuevos significados emergentes fueran voces, susurrarían, en cambio los significados repetitivos por su gran visibilidad, gritarían. **En el tratamiento analítico para conocer al paciente, hay que tomar en cuenta**, igual que en el título de la película de Bergman, **sus susurros y sus gritos**. Pero me hace gracia pensar que para promover el cambio y abrir hacia el futuro la mente de nuestros pacientes, hace falta enfocarse en los elementos mínimos, los detalles, los indicios débiles: es decir las vocecitas que susurran.

Gracias por su atención.

DANIELA DE ROBERTIS

BIBLIOGRAFÍA.

Bellet H. (2019) Falsari illustri. Trad.it., Skira, Milano.

Castelnuovo E. (1968) Attributions. In Encyclopaedia universalis, vol II.

Del Monte A. (a cura di) (1975) Il racconto poliziesco. La Nuova Italia, Firenze.

De Robertis D. (2007) Mosè, Michelangelo e Freud. Da un intreccio di storie nella storia ad alcune suggestioni per la teoria della cura. Ricerca Psicoanalitica, 2, pp. 137-154. (Trad. spagnola Moisés, Miguel Ángel y Freud. De un entrelazamiento de historias en la historia a algunas sugerencias para la teoría del tratamiento. Revista Electrónica del Centro Psicoanalítico de Madrid, 13, 2007; trad. Engl. Moses, Michelangelo and Freud. From stories interwoven with history to some suggestions for treatment theory. International Forum of Psychoanalysis, 4, pp.196-203, 2007).

De Robertis D. (2008-2009) Alcune osservazioni sul tempo fenomenologico applicate al processo e alla cura analitica. La Pratica analitica, 6, 2, pp. 79-97.

De Robertis D. (2009) Complessità della domanda e relazione di aiuto. In F. Vanni (a cura di) *Giovani in Pronto Soccorso*. FrancoAngeli, Milano, pp.53-63.

De Robertis D. (2015), Costruzioni narrative e dialettica dell'intratemporalità nel life span. Ripensare il tempo psichico nella cura psicoanalitica, *Ricerca Psicoanalitica*, XXVI, 2, pp.19-44

Ferro A. (2003) *Il lavoro clinico* Cortina, Milano.

Foresti G. (2011) La biologia del tenente Colombo. In *Psicoanalisi in giallo. L'analista come detective*. Raffaello Cortina, Milano, pp. 37-69.

Fosshage J.(1997) The organizing function of dreaming mentalization *Contemp. Psychoan.*, 33,3, pp.429-458.

Ginot E. (2015) Neuropsicologia dell'inconscio. Integrare mente e cervello nella psicoterapia. Trad. it. Cortina, Milano, 2017.

Ginzburg C. (1986) Spie. Radici di un paradigma indiziario. In Miti emblemi e spie. Morfologia e storia. Garzanti, Milano, pp.158-209.

Lyons-Ruth K. (1998) La conoscenza relazionale implicita: il suo ruolo nello sviluppo e nella psicoterapia psicoanalitica. In Trad. it. Rodini C., Carli L. (a cura di) Le forme di intersoggettività. Cortina, Milano, 2008.

Longhi R. (1910-1967) Fatti di Masolino e di Masaccio e altri studi sul Quattrocento. Sansoni, Firenze, 1992.

Mazzacane F. (2011) L'analista sulla scena del sogno. In *Psicoanalisi in giallo. L'analista come detective*. Raffaello Cortina, Milano, pp.1-36.

Mitchell S. A. (1993) Speranza e timore in psicoanalisi trad.it., Bollati Boringhieri, Torino, 1995.

Morelli G. (I. Lermolieff) (1890) Della pittura italiana. Studi storico critici. Le gallerie Borghese e Doria Pamphili in Roma. Treves, Milano, 1897. Ristampa dell'ed. ital. a cura di J. Anderson et al., Adelphi, Milano, 1991.

Poe E. A. (1845) La lettera rubata. Trad.it. in *Racconti del mistero*. Einaudi, Torino, 2017.

Proust M. (1921-22) Sodoma e Gomorra. Trad. it., Einaudi, Torino, 1964.

Romano C. (2019) Freud, Morelli e la nascita del paradigma indiziario in psicoanalisi. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 53, 2, pp.261-280.

Sciascia L. (1954) Appunti sul "giallo". In *Il metodo di Maigret e altri scritti sul giallo*. Adelphi, Milano, 2018.

Sciascia L. (1961) Il giorno della civetta. Einaudi, Torino.

Sciascia L. (1966) A ciascuno il suo. Adelphi, To-

rino.

Sciascia L. (1974) *Todo modo*. Einaudi, Torino.

Sciascia L. (1975) *La scomparsa di Maiorana*. Einaudi, Torino.

Wind E. (1963) *Arte e anarchia*. Trad.it., Adelphi, Milano, 1968.

REDES SOCIALES, ¿PADRES E HIJOS ENLAZADOS?^[1]

ELIZABETH JORGE



RESUMEN.

Este escrito surge a partir de la escucha de padres y adolescentes, en el ámbito del consultorio particular. Los adultos refieren que muchas veces se crean un perfil en las redes sociales, con la intención de “hacer lazo” con sus hijos. Se reflexiona sobre el lugar que ocupan estas redes en ambos grupos de consultantes. Se analiza las particularidades que adopta en la adolescencia, debido a los trabajos psíquicos que realiza el joven, pero sin dejar de lado los desafíos para sus progenitores. Además, se delibera sobre la noción de lazo y sobre la posibilidad o no de que se esté produciendo un lazo entre padres e hijos en torno a las redes sociales. Por último, se alude a la posición del profesional en la consulta en relación con este tema.

PALABRAS CLAVES: Redes sociales, adolescentes, padres, lazo, terapeuta.

DE UNOS Y OTROS... DE PADRES E HIJOS.

La adolescencia es un tiempo de cambios, de pasajes, de crisis, de exploración, de tránsito, de creación, de destrucción, de construcción, de conquistas, entre otros. Y por ello, está marcada por distintos sentimientos, entre los que se destacan los de desorden, intranquilidad y rebelión, tanto

en los jóvenes como en sus padres. “A veces, ni los padres ni los hijos pueden poner en palabras conscientemente lo que entre ellos sucede” (Ferraiuolo & Llanos, 2017, p. 141).

En la consulta que se realiza por los hijos adolescentes, debe considerarse que se movilizan identificaciones, defensas, posicionamientos subjetivos y modalidades de relación entre los miembros de esa familia. En ese sentido, es importante “escuchar el carácter polifónico” que tienen algunas consultas, tal como lo planteaban Ortigues y Ortigues (2012). Los autores hacían referencia a que el conjunto de las expresiones de los miembros de una familia pueden ser escuchadas como si fueran una partitura musical, con cierta coherencia interna, donde cada uno (padres e hijos) tiene su parte. Esa coherencia está conformada por lo que cada uno utiliza de los rasgos familiares repetitivos, y que les permite posicionarse en la actualidad de los vínculos y proyectarse en el futuro.

Este escrito surge a partir de la escucha de padres y adolescentes, en el ámbito del consultorio particular. Tanto unos como otros comentan sus intentos de estar “conectados” o no a través de las redes. Para este trabajo seleccioné frases de tres padres y sus respectivos hijos en torno a una de las redes sociales: el Facebook. Si bien no es la única ni la más utilizada en la actualidad por los jóvenes, sigue siendo empleada dado que en otros ámbitos

[1] Parte de este trabajo fue expuesta como Trabajo Libre en el XI CONGRESO ARGENTINO DE PSICOANÁLISIS – CAP, Córdoba (Argentina). Viernes 25 de Mayo de 2018.

(tales como las escuelas a las que asisten) la usan con el fin de compartir fotos de eventos y noticias del ámbito institucional.

Los adultos refieren: **“me hice un face para vincularme con mi hija”**; **“tengo cuenta en instagram sólo para ver qué hace mi hijo, pero no me aceptó”**; **“me entero de lo que hace cuando sale porque el hijo de mi amigo publica fotos en su face, y mi amigo me muestra”**. En sus relatos se observa la angustia, la preocupación, por no saber cómo estar cerca (en la virtualidad) de sus hijos y lo que allí publican. Asumir la paternidad, sostiene Córdova (2010), supone un proceso de pasaje, que supone la pérdida de ciertas referencias simbólicas (ya no es sólo hijo, pero tampoco aún es padre). De esta manera, los progenitores emprenden un viaje incierto y sin retorno hacia la orilla de la paternidad, punto de llegada y al mismo tiempo lugar donde todo recién comienza. Cabe entonces la pregunta ¿qué viaje para los padres de los adolescentes? ¿qué orilla se alcanza?

Tal como plantea **Kancyper** (2006), la muerte del infans reanima sentimientos de desvalimiento y ominosidad por la pérdida de la fantasía que reasegura la ilusión de alcanzar, a través de la fusión, el amor de eternidad inmutable. Los procesos de desidentificación ponen a prueba la estabilidad de los sistemas narcisistas, reactiva los duelos del paso del tiempo (pérdida del nene que crece, padres que envejecen) y resignifica retroactivamente la asunción de las propias incompletudes.

Por su parte, los adolescentes expresan: **“mi viejo me mandó solicitud de amistad al face, ¿qué le pasa? Ni loca lo acepto”**; **“mi mamá me pide que acepte su solicitud, pero ya tengo bastante con que me pregunte en casa por las cosas que hago”**; **“mi mamá y mi papá me enviaron solicitud de amistad, obvio que no los acepto”**. Estas **son algunas de las expresiones donde los jóvenes manifiestan su necesidad o su anhelo de separación de los padres.**

En concordancia con Rother de Hornstein (2013), se afirma que los adolescentes oscilan entre dos posiciones: no modificar sus relaciones familiares, a la vez que reclama ser parte del mundo de los

adultos. En la segunda, el joven puede pretender ser un miembro más, aunque cuestione y transgreda, dado que acepta parcialmente sus valores, sus modelos y sus códigos. Sin embargo, el hecho de renunciar a ese mundo familiar conocido, implica renunciar a los padres de la infancia, a la sexualidad infantil, a la forma defensiva de los niños. En consecuencia, esto implica aceptar ser dueños de sus proyectos, enfrentarse a sus logros y a nuevas herramientas para tramitar la realidad.

Los jóvenes, solos o agrupados, expresando opiniones, despiertan el mismo miedo atávico dirigido a lo que escapa de control, a lo que se opone al statu quo imperante. Se corre el riesgo de un progresivo giro hacia ver al joven como alguien que se mete en problemas, un rebelde, y considerar que su ansia de libertad y diferenciación con respecto a la familia pueda resultar peligroso para la sociedad (Sahovaler de Litvinoff, 2017, p. 135).

Lerner (2006) nos recuerda que cuando se rompe la **“pertenencia de la infancia”** expresada en frases tales como **“yo pertenezco a esta familia”**, **“yo soy hijo/a de papá y mamá”**, el adolescente debe salir. Esta salida implica la conquista de nuevos territorios, de distintas “familias” y de distintos enunciados identificatorios. De esta manera, comienza el desasimiento de la autoridad parental, **“una de las operaciones más necesarias, pero también más dolorosas del desarrollo”** (Freud, 1908). Así, los jóvenes se ensañan con esos adultos que fueron, sin duda, necesarios objetos de idealización que contribuyeron a modelar su yo, su superyó y de los cuales no les queda otra que desligarse (Rother de Hornstein, 2006).

Antes los jóvenes se emancipaban a través del estudio, el trabajo y el matrimonio. Hoy lo hacen mediante la conectividad, generando un espacio de separación de los adultos cada vez más temprano. Conectarse en la red les genera una sensación de libertad, de territorio propio, donde sienten que no hay limitaciones (Morduchowicz, 2012).

EL MUNDO VIRTUAL Y LAS REDES SOCIALES.

Las redes sociales son, en la actualidad, el medio más utilizado para la comunicación de los adolescentes. Morduchowicz (2012) afirma:

La vida social de los jóvenes hoy se mueve entre dos esferas: la virtual (on line), en los vínculos que los chicos establecen en el ciberespacio, y la real (off line), en el mundo de sus relaciones cara a cara. Los adolescentes entran y salen de ambos universos permanentemente, sin necesidad de distinguir sus fronteras de manera explícita (p. 10).

En concordancia con los planteos de Rother de Hornstein (2015) se afirma que es necesario pensar la adolescencia según los códigos en que se instituye. Códigos que son propios de esta época en la que vivimos. Pero también códigos que son propios de una generación y de cada subcultura. Para los jóvenes la red es un lugar, un espacio habitable, un sitio vivible, en el que se encuentran. Están sumergidos en la red, forman parte de su cotidianidad (Levy, 2013). Se produce una suerte de “*holding electrónico*” a través de determinadas tecnologías, especialmente las computadoras. Es decir, la conexión de los adolescentes por medio de las redes sociales, genera una nueva forma de sostén cognitivo, afectivo y social en este mundo de conexión. Pero además es sostén, porque, entre otras cosas, por detrás hay personas que entretejen las redes sociales (Balaguer Prestes, 2016). Es en ese contexto, donde la adolescencia transcurre en lúdica adquisición de nuevas identificaciones y cancelaciones de otras caducas y obsoletas. (Grassi & Córdova, 2010)

Contrariamente, los adultos que crean un perfil en las redes sociales, tienen una pertenencia diferente. En general, los padres ingresan con una intención, en busca de alguna persona o dato, o para actualizarse sobre las novedades sociales (Levy, 2013). Como decía al comienzo de este trabajo, algunos padres se convierten en usuarios de las re-

des para “*hacer lazo*” con sus hijos. ¿Qué significa hacer lazo en estos casos?

Retomo la categoría de lazo, en tanto concepto básico para pensar la dimensión del encuentro, entendiendo al lazo como fundamento de la constitución subjetiva. El lazo es el modo en el que se estructura un “entre” los sujetos y que determina posibilidades y límites para ellos (Gutiérrez, 2013). Los lazos vinculares implican un respeto por el otro en su otredad, aceptando que hay un punto incomprensible del otro en su ajenidad (Pachuk, 2014).

Entonces, cabe preguntarse ¿qué posibilidades y qué límites en el espacio virtual? ¿Hay respeto por el otro, cuando “*espío*” en su face para enterarme de cosas? ¿Existe un “entre”, un lazo entre padres e hijos en el ámbito de las redes? ¿Qué sucede cuando ese hijo se convierte en “**un extraño**” por el tipo de publicaciones que realiza en las redes? Sin caer en respuestas reduccionistas, planteo estos interrogantes para pensar en cada una de las consultas.

SOBRE LAZOS FAMILIARES Y VIRTUALES.

Los padres son creadores del lazo de filiación, dado que son investidos con cierta autoridad, en tanto propician un vínculo primordial con el hijo y sostienen un trabajo de filiación (Córdova, 2010).

Así como el nacimiento implicó el advenimiento de un extraño, contenedor de todo aquello potencialmente siniestro, la adolescencia hará retornar ese contacto vía las novedades tanto corporales como psíquicas que traen los jóvenes. Su sexualidad, su fisonomía, sus olores, sus ideas (Grandal, 2010, p. 90).

A lo que agregó: las publicaciones en las redes. Mediante ellas, los adolescentes cuentan sobre sí mismos, pensando en las audiencias. Tanto en lo que suben y omiten, se preguntan qué quieren que los demás sepan de ellos. Asimismo, esperan respuestas que los validen y los aprueben. En esta construcción de la identidad, se da un aprendizaje en dos direcciones: aprenden sobre sí en relación con los demás (Morduchowicz, 2012).

Es mediante las publicaciones en las redes que se solicita la mirada del otro y el reconocimiento

identitario. Tal como afirma Tesone, ya no se trataría de “*pienso luego existo*”, sino

**“Miro y soy mirado,
por lo tanto existo”.**

(en Orsi, 2017, p. 124). De esta manera, el **Yo** que se muestra en las redes sociales es un yo “triple”, dado que es al mismo tiempo: autor, narrador y personaje (Sibilia, 2008).

La interacción en las redes plantean problemas específicos, y a los fines de este trabajo, seleccionaré uno: la superposición de distintas esferas sociales en un mismo espacio (Lampinen, Tamminen y Ouslavirta, 2009). En otras palabras:

Grupos que tradicionalmente pertenecen a contextos diferentes pueden “convivir” en Facebook dentro de un mismo contexto. Esto condiciona la presentación de la información personal, ya que un mismo individuo no se muestra de idéntica manera ante sus familiares, sus amigos o sus compañeros de trabajo (2009, p. 284). En el caso de los adolescentes, la co-presencia de familiares y amigos en el espacio virtual puede ser foco de conflictos con los adultos, en particular con los padres. Para evitar esos conflictos, los usuarios suelen implementar diversas estrategias, que incluyen la aplicación de distintos niveles de privacidad, la autocensura y la utilización de mensajes privados para determinadas informaciones (2009, pp. 287-288).

De esta manera, se constituyen diversas situaciones comprometidas. “**Brete para los jóvenes, brete para los padres, brete para la historia de la familia**” (Grandal, 2010). Y agregó “brete para el terapeuta”: ¿Cómo propiciar el lazo, el encuentro, que posibilite la constitución subjetiva del devenir adolescente? ¿Cómo pensar los acontecimientos históricos que anteceden a ese adolescente y sus padres? ¿Cuál es la cualidad de los procesos psíquicos proyectados desde el grupo familiar? ¿Cómo pensar los procesos de historización subjetiva cuando los efectos de las redes sociales impactan en los jóvenes y sus progenitores?

El mundo virtual ha dado nueva forma a “*viejitos interrogantes*” y ha posibilitado la emergencia de variadas expresiones sintomáticas, que es necesari-

rio tener en cuenta para atender las consultas en la actualidad (Sahovaler de Litvinoff, 2017).

“El desafío de esta época implica nuevos paradigmas relativos al tiempo y el espacio, la presencia o ausencia, la realidad o la ilusión”
(Rodríguez Plasencia, 2015, p. 57).

Duek (2017) señala que en el quehacer del profesional se entremezclan tres fuentes: intra e intersubjetiva y de transmisión generacional. Atender a esos orígenes le permitirán acercarse a la complejidad de la consulta en estos casos. En la primera de ellas, la fuente intrasubjetiva, se hace foco en las vicisitudes de la historia personal, la apropiación histórica y del proyecto identificadorio. La segunda fuente, la intersubjetiva, abarca las relaciones familiares, con coetáneos y lo **político-histórico-social**. A su vez, se centra en los roles, lugares y funciones en la dinámica familiar, considerando que están en transición por la llegada a la adolescencia. Asimismo, se atiende a la inserción en los grupos sociales. Por último, la tercera fuente de transmisión generacional, es la que permite la conexión con las generaciones precedentes, posibilita la incorporación de lo nuevo según las “*voces genealógicas*”.

CONSIDERACIONES FINALES.

Tal como lo sostiene Hornstein (2013):

“la práctica no es ni espontánea ni sencilla. Es una demanda oscura que se va aclarando. Para que sea cada vez menos oscura, debemos analizarla, ver aspectos, matices” (p. 95).

Y agrega que para ello cabe preguntarse cómo hacer para no prejuzgar, no cosificar, no diagnosticar antes de tiempo. Pero también, interrogarse sobre el lugar que se debe encontrar para poder colocarse al servicio de la experiencia del otro. En este caso, del otro adolescente y del otro padre.

Al comienzo de este trabajo se afirmaba la necesidad de atender al carácter “polifónico de las consultas”. Se acuerda con Ferraiuolo & Llanos (2017) cuando afirman que considerar esa polifonía permitirá entrever cómo se entrelazan distintos re-

gistros del presente y del pasado, los relatos de vivencias y la descripción de los sentimientos que se generan. Sólo desde esta compleja red de relaciones, se podrá acompañar para que tanto los padres como sus hijos adolescentes puedan cambiar sus posiciones y dar lugar a otras nuevas.

En el trabajo con los jóvenes, es importante entender los códigos y las propuestas de los adolescentes de hoy, para así poder entender los sufrimientos (Rother de Hornstein, 2013). El profesional puede abrir un espacio donde el adolescente pueda “*recibir una herencia y transformarla*”, lo cual constituye un desafío y la puesta en sentido de un trabajo psíquico a desplegarse (Otero, 2010).

Por su parte, para los progenitores, el crecimiento de sus hijos implica aceptar el paso del tiempo y la realidad de la muerte, a la vez que la pérdida de autoridad y de liderazgo. Los hijos adolescentes exigen transformaciones de sus padres, cuestionan e interrogan. Se produce cierta herida narcisista, dado que no concuerdan la imagen del hijo real con el anhelado. Es por ello que se hace necesario que los padres elaboren estas ansiedades despertadas por sus hijos en crecimiento, para poder ayudar a los jóvenes a mitigar y elaborar su propia ansiedad (Rother de Hornstein, 2013).

De esta manera, en el trabajo con los padres, el profesional puede posibilitar un ámbito donde se pueda “*pensar la esperanza*” (Aulagnier), que “**implica la capacidad de espera, de aquello venidero y ausente a la vez**”. Que les permita “**confrontarse con lo nuevo, sin subsumirlo en la repetición ni en la sustitución, sino acordándole otros sentidos**” (Otero, 2010).

Es decir, se hace necesario remarcar que:

Padres e hijos tienen que aceptar la diferencia generacional. Primer movimiento para evitar el abismo de la incomunicación y posibilitar la salida exogámica. El espacio social pone en primer plano a esos otros que no son la familia primaria y a los pares como modelos de identificación. Al mismo tiempo, el joven pasa a ser un mediador privilegiado de los códigos que le son propios. Devendrá portavoz de valores e ideales de sus referentes generacionales (Rother de Hornstein, 2013, p. 183).

En el abordaje profesional, el psicólogo se enfrenta a una doble tarea: indagar los procesos psíquicos en juego, y comprender las nuevas subjetividades (Rother de Hornstein, 2013). En la primera labor, atenderá la complejidad de los contenidos inconscientes, las exigencias del superyó, los modelos identificatorios, los ideales y proyectos de cada adolescente. En la segunda ocupación, buscará vislumbrar las transformaciones de los valores, las modas y los códigos, que modelan las nuevas subjetividades.

En síntesis, el terapeuta podrá generar un espacio donde se produzca nuevamente *un lazo, que se estructura un “entre” los padres y el adolescente*, que se determinen posibilidades y límites para ellos, y donde se instale el respeto por el otro en su otredad, aceptando que hay un punto incomprensible del otro en su ajenidad (Gutiérrez, 2013; Pachuk, 2014).

ELIZABETH JORGE

BIBLIOGRAFÍA.

Balaguer Prestes, R. (2016). La práctica psicoanalítica en el universo digital. Psicoanálisis para un mundo líquido. Buenos Aires: Noveduc Editorial.

Córdova, N. (2010). Laberintos de la paternidad. En Grassi, A. & Córdova, N. (2010). Entre niños, adolescentes y funciones parentales. Psicoanálisis e interdisciplina. Buenos Aires: Editorial Entreideas.

Duek, D. (2017). Adole-Ser. Transiciones en desarrollo. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Ferraiuolo, L. & Llanos, L. (2017). Los padres y el adolescente. Avatares del lugar del analista en la clínica. En Morici, S. & Donzino, G. (2017). Problemáticas adolescentes. Intervenciones en la clínica actual. Buenos Aires: Novedades Educativas.

Freud, S. (1908). La novela familiar del neurótico. Obras Completas, Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Grandal, L. (2010). La familia, cuna de sentidos. En Grassi, A. & Córdova, N. (2010). Entre niños, adolescentes y funciones parentales. Psicoanálisis e interdisciplina. Buenos Aires: Editorial Entreideas.

Grassi, A. & Córdova, N. (2010). Entre niños, adolescentes y funciones parentales. Psicoanálisis e interdisciplina. Buenos Aires: Editorial Entreideas.

Gutiérrez, A. (2013). (en) Lazo con la Universidad. Querencia. Revista de Psicoanálisis, 14, pp. 100-127.

Hornstein, L. (2013). Sufrimientos y algo más. En Lerner, H. (Comp.). (2013). Los sufrimientos. Diez psicoanalistas, diez enfoques. Buenos Aires: Psicolibro Ediciones.

Kancyper, L. (2006). Resentimiento y Remordimiento. Estudio psicoanalítico. Buenos Aires: Lumen Editorial.

Lampinen, A.; Tamminen, S. y Ouslavirta, A.

(2009): All My People Right Here, Right Now. En Proceedings of the ACM 2009 International Conference on Supporting Group Work (GROUP '09) (pp. 281-290). Recuperado en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.149.4715>

Lerner, H. (2006). Adolescencia, trauma, identidad. En Rother de Hornstein, M. C. (Comp.). (2006). Adolescencias: Trayectorias turbulentas. Buenos Aires: Paidós Editorial.

Levy, D. (2013). Subjetividades en la era digital. En Korinfeld, D.; Levy, D. & Rascovan, S. (2013). Entre adolescentes y adultos en la escuela. Puntuaciones de época. Buenos Aires: Paidós Editorial.

Morduchowicz, R. (2012). Los adolescentes y las redes sociales. La construcción de la identidad juvenil en Internet. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica Editorial.

Orsi, L. (2017). El hechizo de la selfie y otros "fenómenos" de la cultura 2.0. En Moise, C. & Orsi, L. (Comp.). (2017). Psicoanálisis y Sociedad. Nuevos paradigmas en lo social. Buenos Aires: Dunken Editorial.

Ortigue, M. C. & Ortigue, E. (2012). Cómo se decide una psicoterapia de niños. Buenos Aires: Gedisa Editorial.

Otero, M. E. (2010). Niños y adolescentes en búsqueda del paraíso. En Grassi, A. & Córdova, N. (2010). Entre niños, adolescentes y funciones parentales. Psicoanálisis e interdisciplina. Buenos Aires: Editorial Entreideas.

Pachuk, C. (2014). Terapia de grupo virtual. Curarse por internet. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Rodríguez Plasencia, C. T. (2015). Herramientas contemporáneas: el uso de Skype y las nuevas formas de estar sin estar (Cartografías para un espacio analítico virtual). Caliban, Revista Latinoamericana de Psicoanálisis, 13 (1), pp. 55-63.

Rother de Hornstein, M. C. (Comp.). (2006). Adolescencias: Trayectorias turbulentas. Buenos Aires: Paidós Editorial.

Rother de Hornstein, M. C. (2013). Del sufrimiento inevitable al sufrimiento neurótico. En Lerner, H. (Comp.). (2013). Los sufrimientos. Diez psicoanalistas, diez enfoques. Buenos Aires: Psicolibro Ediciones.

Rother de Hornstein, M. C. (Comp.). (2015). Adolescencias contemporáneas. Un desafío para el psicoanálisis. Buenos Aires: Psicolibros Ediciones.

Sahovaler de Litvinoff, D. (2017). LA subjetividad en la cultura web. En Moise, C. & Orsi, L. (Comp.). (2017). Psicoanálisis y Sociedad. Nuevos paradigmas en lo social. Buenos Aires: Dunken Editorial.

Sibilia, P. (2008). La intimidad como espectáculo. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica Editorial.

ADORMECIMIENTO Y SUMISIÓN: ¿PUEDE EL DOLOR DESPERTARNOS?

PATRÍCIA CÂMARA



“Los médicos aconsejan a no tocar las heridas incurables con la mano; Por lo tanto, quizás no sea prudente dar consejos a personas que han perdido la conciencia hace mucho tiempo y cuya enfermedad, dado que ya no sienten dolor, es evidentemente mortal. Debemos, por eso, tratar de saber cómo este obstinado deseo de servir se ha arraigado hasta el punto de que el amor a la libertad parezca antinatural”

*1548, Etienne de la Boétie
en Discurso sobre la servidumbre voluntaria.*

Erich Fromm (1941), en su trabajo sobre el miedo a la libertad, nos pide que lo cuestionemos nuevamente, planteándola de otra forma. ¿Cómo está el miedo a la libertad, tan antinatural, arraigado en la historia de la humanidad y en las historias de todos nosotros?

El miedo, la emoción primaria para la supervivencia según autores como **Jaak Panksepp**, es en su origen un sistema de advertencia contra los depredadores, mientras que el pánico es una emoción primaria que activa la llamada del cuidador cuando una alteración psicofisiológica se presenta alterando la regulación de la homeostasis del recién nacido. El pánico, la ausencia del otro dentro de nosotros, generalmente se convierte en seguridad interna cada vez que las respuestas de los cuidadores se ajustan a las necesidades y surge cuando el desamparo ha tomado el lugar de la presencia.

Sabemos, asimismo, que el miedo puede allanar el camino para todos los momentos en que el pánico no ha tenido a nadie que lo ayude a convertirse en una certeza interna de pertenencia. En los lugares atemporales de desamparo (ya sea debido a una “caída libre interna” de la ausencia o causada por objetos en primer lugar externos y luego internos frágiles o tiránicos), el miedo parece leer la libertad como un tipo de error inmune y asignarle la categoría de depredador. **En un ataque a la libertad, el ataque a la otredad, a la diferencia, está garantizado.**

En el mismo libro, **Fromm** analiza las estructuras psicológicas del autoritarismo, que presupone la idea de que el hombre, que no es íntimamente bueno, necesita de un tutor, un guardián, en realidad un tirano. Así, el individuo comienza a sentirse libre en el sentido negativo. La libertad adquiere entonces el significado de destrucción de la personalidad. Hay un ataque a la ética relacional interna, una que corresponde a las expectativas innatas de las que habló **Bion**, expectativas de encontrar en el mundo un otro que a su vez nos anima a no perder nunca el instinto epistemofílico del placer de saber más y más. Si la identidad asusta, entonces la fusión aparece como un lugar posible, si tal fusión ocurre con alguien que se ofrece a sí mismo como el único y totalitario objeto de seguridad. Hace muchos años vi una película de Robert Zemeckis que quizás conozcan: “*La muerte os sienta tan bien*”. En la película existía la posibilidad de

volverse joven para siempre, y siempre lo sería para siempre, para la inmortalidad. La idea de que la carencia narcisista, el sentimiento de no existir verdaderamente para otro, a través de la felicidad única de ser quien se es, logrando así la inmortalidad a través de la integración interna de la mortalidad, es decir, la infinitud interna en lugar de la infinitud externa, deja el ser como rehén de la inmortalidad real y, como tal, muerto.

El miedo a la libertad, como decía Fromm, **es la más grave enfermedad que la humanidad puede sufrir**. Ese miedo representa el miedo a morir por sentirse muerto y es la mayor forma de ataque contra la identidad de todos aquellos que aceptan el miedo a la libertad y, sin embargo, la desean.

En otras palabras, la perversión del concepto de libertad es la forma más grave de enfermedad porque permite que el hombre se someta a su propia aniquilación, creyente de lo contrario.

Viejas son las historias del lobo vestido de piel de cordero, pero aun así tan actuales. La envidia maligna siempre está al acecho, esperando ser camuflada como libertad para asegurar lo que cree que es el propósito de la existencia: la posesión del otro. **Quien no sabe lo que es ser amado no sabe lo que es amor**. No puedo arriesgarme a tener a mi lado a alguien que realmente tenga la libertad de únicamente estar aquí por amor, por elección. Tengo que someterlo a mi supuesto poder, que es la ofrenda de la vida eterna, es decir, la muerte: certeza absoluta en lugar de incertidumbre.

La complejidad de lo que llamamos salud y enfermedad ya es incuestionable. La lectura psicósomática de la enfermedad ha hecho aún más evidente la simultaneidad de la existencia de la parte sana y la parte psicótica de la mente (Bion).

Pero la parte psicótica de la mente se alía con el mantenimiento del lugar del no pensamiento que

permite mantener oculto lo impensable, el desamparo que no es una experiencia depresiva, sino un vacío enquistado, rodeado de una especie de falso yo.

Cuando el amor, la entrega al otro, amenaza la pseudo identidad de la fragmentación, la hipótesis de la alteración hace despertar la confirmación totalitaria del binarismo interno que condensa el mundo en blanco y negro. El ataque al vínculo, como **Bion** lo ha planteado, parece disfrazado, enmascarado de vínculo, y la relación intencionada y única posible que se puede apoyar es la de dominio y sumisión. Así es como funciona el tirano (el externo y lo que llevamos dentro).

Pero la alianza con el absolutismo totalitario no sería tan grave si operara solo en la parte psicótica de la mente y no en una alianza a su parte saludable. Aquí es donde se puede encontrar parte del adormecimiento que conduce a la alienación.

Sinuosamente **invadiendo la parte sana de la mente** que, precisamente porque es saludable, es membranosa y flexible, identitaria y, por lo tanto, **concibe y desea el cambio**, la transformación la alteridad, los objetos externos tiránicos encuentran manera de instalarse en la parte ambivalente de la dinámica objetal interna. La permeabilidad saludable, **la capacidad humana de uno de cuestionar a sí mismo, va a ser utilizada para favorecer la intoxicación del pensamiento** por contenidos beta introducidos analmente (en el sentido de Rosenfeld). El brazo de hierro con el que actúa el objeto externo totalitario no solo opera al nivel de la intoxicación de lo que al principio salva al organismo, la empatía y la capacidad de soportar la incertidumbre, sino que también **vuelve el organismo contra sí mismo**, como si copiara el lenguaje interno **para hacerlo operar a favor del parasitismo depredador llevado a cabo por la envidia maligna**. De esta manera, el ataque al vínculo comienza a ocurrir internamente en una especie de enactment (Ogden), en múltiples traiciones del yo a sí mismo.

Al igual que con el cuerpo, **el virus una vez instalado en la célula impide la función al adoptar la forma lingüística conocida**. La célula ahora es

reconocida como extraña y, por lo tanto, está sujeta a destrucción. En algunas situaciones clínicas, la médula espinal incluso puede dejar de responder y el cuerpo no puede crear defensas. Quizás la frase portuguesa “*chupar hasta el tuétano*” a menudo asociada con el comportamiento depredador de los narcisistas o psicópatas perversos tiene una somato-conciencia inconsciente más grande de lo imaginado.

En la misma línea, en algunos tipos de cáncer, la apoptosis celular desaparece y el crecimiento no cesa. Una vez más, se agrega a la idea de que la inmortalidad conduce a la muerte.

Sería fácil decir que es la fragilidad lo que nos enferma y así, también nosotros caeríamos como ciencia en la inmortalidad de nuestras certezas, como la afirmación de que la carencia narcisista es una garantía de vulnerabilidad a la tiranía. Probablemente podrá ser. Pero tal vez sea posible, una vez más, concebir la idea de que todos somos eminentemente mortales, no por fragilidad, sino por entregarnos. **Y debido a que no somos dioses, siempre seremos rehenes de la vulnerabilidad que llevamos.** La que nos hace querer el mundo y ser parte del mundo, pero también la que es heredera de lo que no sucedió. Para sobrevivir, es necesario que la omnipotencia analítica no nos lleve a la muerte: pensar que ya hemos visto todo. Que sea posible despertar del adormecimiento múltiple que nos sucede, sin pánico frente al dolor, solo miedo benigno.

Quienes se entregan a la vida corren el riesgo de morir.

Pero morir vivo y no morir muerto. Todo el sistema vivo está en constante movimiento alostático, un juego complejo entre lo que llamamos enfermedad y lo que llamamos salud.

El principal aliado interno del virus tiránico es a menudo el superyó cuando opera a favor de la parte psicótica de la mente. Es precisamente el deseo de cuidar la complementariedad lo que utiliza el tiránico narcisista como fuente de ampliación de la contaminación interna. La alienación

surge del intento del objeto tiránico de anular la identidad que tanto deseaba tener para sí mismo, en una especie de mito de absorción del otro para revertir su propio sentido de adormecimiento o inexistencia.

“No pienses, haz lo que quieras.”

La afirmación tentadora de la *libertad* aparente es, de hecho, no pienses para que pueda darte órdenes y, de paso, pueda alimentarme de ti para mantenerme vivo al apropiarme de tu identidad. Tu pensamiento propio, tu habilidad para producirlo, es para mí la más cruel de las verdades: yo no soy tú y no tengo ese tú “**tú**” en mí. De hecho, no tengo una dinámica interna de objetos que pueda mantener viva la parte de mí mismo que una vez se ha atrevido a ser. No sé el camino para llegar hasta esa ancla. Por eso quiero que tu seas mi camino. **Necesito apropiarme de ti para sobrevivir.** ¿Como? **Volverte contra tí mismo y atacarte con tus convicciones éticas de la existencia. En lugar de cooperación, la ley tiránica de la sumisión. Si te convenzo de que eres el más débil, tendrás que someterte a mí.** Tú que eres tan rico y predicas el valor del compartir y del cuidar, ¿no puedes darme un poco de tí? Al mismo tiempo, te aterrozaré con mi pánico. Por identificación proyectiva encontrarás mi vacío en ti y necesitarás de mí para que te salve de él.

Si el antídoto necesita una parte del veneno mismo que lo hace tóxico, te convenceré de que ya llegaste junto a mi intoxicado, pero que hay suficiente veneno en mí para curarte. Y el precio a pagar por tan gran regalo es tu vida. Ama al carcelero hasta que mueras. La creciente idea de estar en deuda conmigo estará aliada con tu superyó y la culpa no te permitirá alejarte. De hecho, no podría estar más seguro que aquí conmigo. Yo que instalo un tótem de mármol en lugar de desamparo, yo que, pervirtiendo conceptos, creo el negativo de la *holding* Winnicottiana.

El lugar del no pensamiento es el lugar de inmutabilidad. El lenguaje, el espacio transitivo por excelencia, hace presente lo ausente (Vigostky), para ello es necesario soportar la no caída. El ataque al pensamiento es el ataque a la identidad del otro,

el ataque a la diferencia, que deja espacio para la fusión para la apropiación, como Kohut describe a Hitler en “**Psicología del yo y la cultura humana**”. Los cantos de sirena tienen la tentadora promesa de seguridad, reconocimiento, vida eterna. Pero sabemos lo que sucedió el día en que murió Dios Pan (Dios a quién se asocia el pánico, pero también la incertidumbre), la quietud que se sintió fue extrañamente inquietante, el equilibrio era estático, todo olía a muerte.

Sería más fácil y más tranquilizador saber que somos inmunes a la flauta del flautista de Hamelin, pero para hacerlo tendríamos que renunciar a nuestra parte humana y ser servidores de un Dios solo, un objeto interno único lineal, no dinámico, y cambiar nuestras vidas y su incertidumbre inherente para la muerte segura (en la vida), o para intercambiar su verdad (parte genuina que quiere escapar de la arrogancia de aquellos que, debido a que no pueden mantenerse al infinito interno, se creen inmortales) por el encanto de la flauta aterrador del Dios Pan que los conduciría a la muerte real y no solo simbólica.

La violencia del ataque externo que se transforma gradualmente en una enfermedad autoinmune hace que la parte sana de la mente se entumezca por el terror. Y cuando estás entumecido, es más fácil estar dormido. Duele tanto que ya no duele. Como un organismo en presupuesto básico de existencia.



La embriaguez que causa el ataque constante al pensamiento **debilita las convicciones éticas** de la existencia identitaria y rompe los límites de la membrana de la alteridad, despojándose el yo de sí mismo. Quizás la parte sana de la mente no

puede encontrar el hilo conductor de la identidad nuclear. **La vergüenza y la humillación dictan la relación** del yo consigo mismo, que por lo tanto disminuirá a sus propios ojos. Aplastado por el totalitarismo absolutista que lo está colonizando, el yo siente dificultad en concebir su verdad original: que la incertidumbre es el terreno de la salud. Y se aterroriza de manos dadas a la parte psicótica de la mente, aquella en la que las escisiones hacen interpretar la violencia de los tiranos como muros a favor de la organización de la mente. No estar al servicio de, no es estar en deuda para con, no es tener la culpa. Todos los movimientos a favor del cambio son movimientos de continuidad y no de ruptura, por lo que son atacados por objetos tiránicos, una vez más, externos e internos. La premisa básica de la que parte el tirano es la paradoja de lo que pretende prometer. Todo razonamiento lógico aparente proviene de la perversión del concepto de autonomía y alteridad. La premisa básica es: sin mí no sabes cómo ser y, por lo tanto, me debes tu existencia. ¿Tienes que sentir dolor otra vez para despertarte? Incluso si está amortiguado por el amor a los objetos internos y externos benignos, el dolor parece inevitable. El sufrimiento psíquico condensado en la alienación busca volverse real para volver a presentarse a sí mismo y bañar los contornos de la parte psicótica de la mente, transformando las paredes en membranas y permitiendo así la transformación, la expansión, cuando la presencia toma posesión efectiva de su propio lugar.

El dolor, si elaborada terapéuticamente, hace presente el ausente, resignificando lo impensable de la violencia de lo que se vivió y lo impensable de lo que no se vivió, lo que nos autonomiza de la tiranía del no pensamiento y del no pensado.

El dolor puede hacernos despertar cuando nos damos cuenta de que, como dijo Unamuno, **“no es el error, sino la mentira, lo que mata el alma”**.

¿Y qué es la mentira sino la certeza absoluta de ocultar lo que debería ser el lugar de la duda o la convicción perversa de que la duda es una señal de fragilidad?

Al recuperarse, resignificando la experiencia actual de enfermedad y resignificando lo impensable del pasado (siempre presente), es posible recordar el yo de su tamaño real y así liberarlo a la libertad.

Como Lewis Carroll nos muestra al final de *“Alicia en el país de las maravillas”*:

“Que el jurado considere su veredicto”, ordenó el rey por centésima vez aquel día.

«¡No, no!», Protestó la reina. “Primero la sentencia... El veredicto después”.

“¡Valiente idiotez!” exclamó Alicia alzando la voz. “¡Que ocurrencia pedir la sentencia primero!”

“¡Cállate la boca!”, gritó la reina, poniéndose color púrpura.

“¡No quiero!”, dijo Alicia.

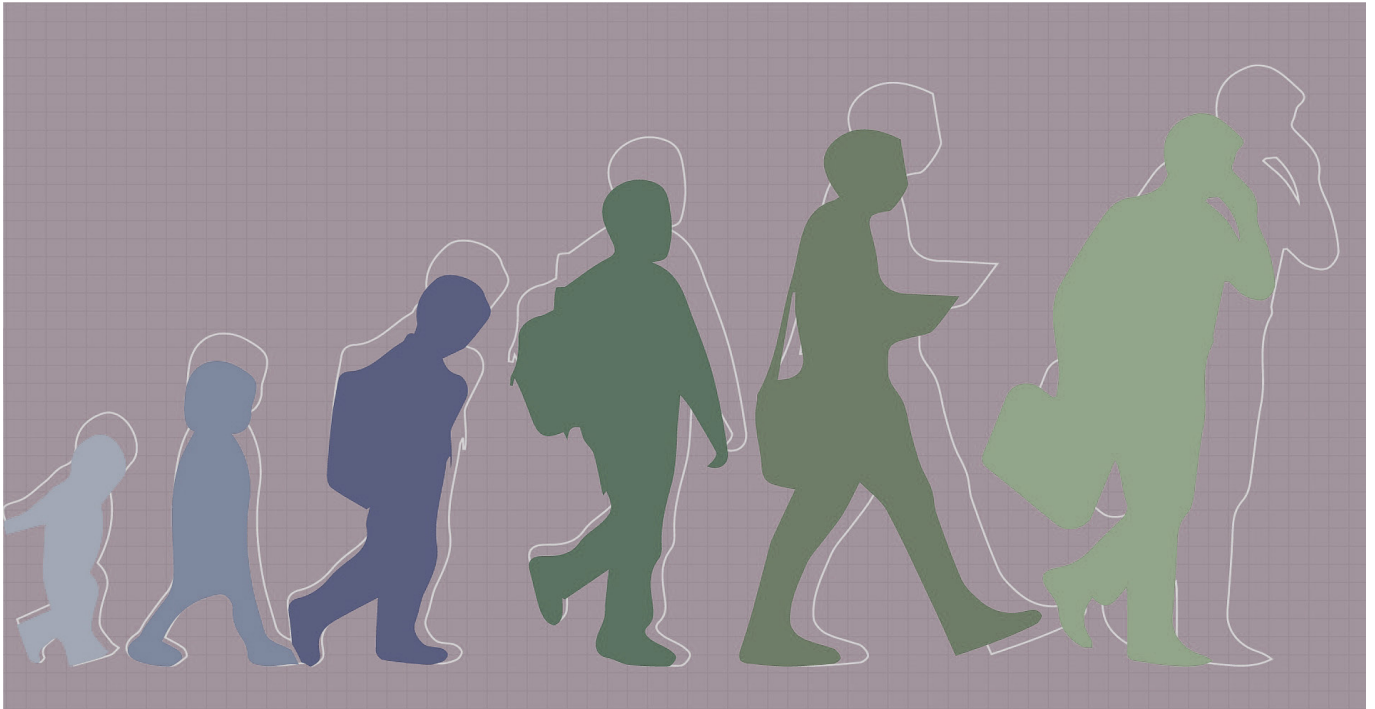
“¡Que le corten la cabeza!”, chilló la reina a grito pelado. Nadie se movió.

“¿Quién le va a hacer caso?”, dijo Alicia (al llegar a este momento ya había crecido hasta su estatura normal). “¡No sois todos más que una baraja de cartas!”

PATRÍCIA CÂMARA

IDENTIDAD EN CRECIMIENTO.

VITTORIA RUSSO
GIULIA SPERTINO
ANGELA DI PASQUALE



Aquí presentamos una serie de contribuciones del **grupo GROWTH**, un equipo de psicoterapeutas que se ocupa de padres, niños y figuras educativas involucradas en vías relacionadas con la edad de desarrollo y la adolescencia, en un óptica de bienestar y prevención primaria.

Desarrollaremos una serie de temas en el área del arte, la creatividad y la identidad: Desde la atención al juego y el dibujo infantil, hasta el papel de la creatividad en contextos traumáticos, hasta la adolescencia considerando algunos aspectos de identidad relacionados con el lenguaje y las expresiones de **Yo** (fenómeno *Hikikomori*).

Entonces podemos comenzar con la primera parte de nuestras intervenciones relacionadas con la infancia.

Dejo la palabra a mi colega *Dra. Giulia Spertino*.

Dra. Vittoria Russo.

IDENTIDAD EN CRECIMIENTO.

PARTE I - INFANCIA.

Comencemos con la contribución de la *Dra. Cecilia Ferrari*, titulada: **“EL DISEÑO INFANTIL: una ventana abierta al inconsciente”**.

Dibujar desde la primera infancia permite al niño narrarse a sí mismo, expresar su vida emocional, comunicar su mundo interior y construir su propia identidad. El diseño para el niño es juego, expresión creativa y comunicación que satisfacen las necesidades lúdicas, emocionales y emocionales.

Como el juego, el dibujo basa sus raíces en la relación madre-hijo que, como dice **Winnicott**, “a partir de una [...] relación de fusión entre los dos se desarrolla gradualmente, a través de un proceso de

separación e individualización, creando así un área transicional que actúa como un puente entre mí y no yo, entre el sujeto y el objeto, entre el interior y el exterior de sí mismo, un área en la que usted y yo comenzamos a estar separados pero unidos de manera permanente. Esta es el área de la creatividad" (Ferri, 2018).

En este sentido, **el dibujo infantil se convierte en una herramienta importante dentro de la sala de psicoterapia.** Herramienta **no solo para la evaluación psicológica del bienestar y el desarrollo del niño, sino también para el encuentro y la comunicación entre el terapeuta y el paciente pequeño.**

El diseño se convierte así en un acceso válido al mundo intrapsíquico del niño, utilizando un lenguaje efectivo y una alternativa a los aspectos críticos de la verbalización.

El niño no es capaz, a diferencia del adulto, de introspección y asociación libre y cuenta con dificultad un sueño o una fantasía que tenía anteriormente. El dibujo se convierte entonces en una herramienta de reemplazo, expresión de un mundo interior, utilizable como una forma privilegiada de acceso al conocimiento del inconsciente infantil.

Aunque el dibujo infantil no puede considerarse como un sueño, proporciona un material "*oniroide*" que se presta fácilmente a las mistificaciones del inconsciente. Esta es la construcción de un escenario imaginario en el que el niño está presente con sus necesidades reales, percepciones de sí mismo, sus miedos, mecanismos defensivos y de adaptación, deseos, aspiraciones, recuerdos, sus propias experiencias.

El niño proyecta en diseño, calidad, sentimientos, qué es, qué quiere ser y qué se niega a ser ("*proyectos*") se usa aquí en su significado más general, que se puede encontrar en los escritos de Klein).

Al igual que en la pareja madre-hijo, es precisamente la presencia en la terapia de una persona que recibe estos signos tangibles y trata de darles un sentido: una persona con la que gradualmente establecen una relación basada en el trabajo con-

tinuo y laborioso de construcción de significado, que parece ser el nodo crucial que permite el paso del signo del dibujo al dibujo del símbolo, lleno de significado.

Dentro de la sala de terapia, el dibujo puede convertirse en la "*historia*" que el niño hace de sí mismo, una narración gráfica en la que, como dijimos, proyecta sus experiencias, sus emociones, sus deseos. Elementos que pueden ser, dentro de la relación terapéutica, enviados por el terapeuta y que le permiten al niño una satisfacción de los afectos, una libre expresión y una sublimación de los instintos, lo que favorece la conciencia de las realidades conflictivas ocultas que son la base de problema neurótico o psicótico particular del niño.

Ahora les presento una breve viñeta clínica sobre la terapia de un paciente llevada a cabo conmigo durante aproximadamente un año y aún en progreso.

Valeria, de 7 años, tiene **somatización severa a nivel de la piel.** La niña se rasca la piel para sufrir lesiones que deben vendarse y tratarse con el antibiótico. Valeria es hija de dos padres atentos, pero luchan por ponerse en contacto con su propio mundo emocional y con el de su hija.

La hermana menor, Mara, tiene una enfermedad autoinmune que no le permite asimilar algunos nutrientes presentes en los alimentos. Esto implica, dentro de la familia, mucha atención y tensiones frecuentes durante las comidas.

Los padres reconocen que siempre se le ha pedido a Valeria que sea la "*buena hermana*" que ayuda a Mara, **sin la posibilidad de expresar su enojo ante una situación difícil de soportar.** En este clima, no existe una regulación de los afectos y Valeria se siente muy culpable.

Durante las sesiones iniciales, todo en la sala debe ser perfecto, en el juego nadie puede enojarse o disgustarse y el paciente interrumpe mis comunicaciones al respecto. Aleggia el no dicho "**Estoy muy enojado**", que Valeria no sabe cómo poner en palabras y no puede escucharlo pronunciar por mí o implementarlo jugando. Por otro lado, incluso

en la familia de la paciente, parece que nadie puede decir que están enojados, si no Valeria con sus arrebatos de ira y con una ira dirigida hacia sí misma que expresa rascarse.

Un día en la sesión, el niño me dice: “**Dibujamos, yo hago un dibujo y tú otro**”, y agradezco con gusto tu propuesta. Ella se da cuenta de un mundo fantástico y de hadas hecho de mariposas, unicornios y colores, dibujo a su familia representándolos como animales. Durante las sesiones comenzamos a contar lo que sucede en los dibujos que produzco de acuerdo con sus directivas. En la historia emerge que Mara, a quien se dirige toda la atención, es un poco tiránica con Valeria. Sin embargo, en este momento, ni siquiera con nuestros dibujos podemos hablar sobre las emociones del paciente.

Poco a poco, sin embargo, estos encuentran espacio dentro de los cómics en forma de pequeñas nubes que enriquecen los dibujos y representan sus pensamientos. Posteriormente, Valeria logra, así, poder dibujar la ira, colorear la caricatura con negro y finalmente poder nombrarla, pidiéndome que escriba en la historieta: “**Mara me enoja mucho**”.

A través del signo gráfico, que ha adquirido un valor simbólico, **encontramos una forma nueva, única y creativa de comunicación que le permitió a Valeria expresar sus emociones al entrar en contacto con aquellas partes de sí misma que estaban enojadas**, no expresadas solo con palabras.

Continuemos con la lectura de mi contribución, (Dra. Giulia Spertino) titulada: “**LA IDENTIDAD EN EL JUEGO. Una reflexión sobre el juego en la psicoterapia de la edad del desarrollo**”.

El juego fundamenta **el nacimiento de la mente del niño, construye su identidad y desarrolla su creatividad, ya que nace con y en la relación entre el recién nacido y el cuidador, desde los primeros gestos de cuidado**.

En la psicoterapia con niños, el juego representa más que un instrumento o una técnica, es la esencia de la terapia en sí misma, en la que se reflejan las habilidades de comunicación del niño, pero también el terapeuta.

La capacidad de jugar es indicativa del grado de deterioro del desarrollo del niño, siendo el puente entre su mundo interior y el entorno externo. Cito las palabras de Winnicott de “**Juego y realidad**”:

“La psicoterapia tiene lugar donde se superponen dos áreas de juego, la del paciente y la del terapeuta. La psicoterapia tiene que ver con dos personas jugando juntas. El corolario de esto es que cuando el juego no es posible, el trabajo realizado por el terapeuta es llevar al paciente de un estado en el que no puede jugar a un estado en el que sea capaz”.

Jugar al niño dramatiza sus sentimientos, se pone esos aspectos de sí mismo y esos afectos no digeribles, con los que no ha podido llegar a un acuerdo. El terapeuta se convierte en el objeto de transición para el niño, lo que le permite acercarse a las partes rechazadas y lo ayuda a integrar lo que no es aceptable. Jugar en terapia ofrece a los niños un mundo en el que pueden construir y reconstruir su identidad, en un viaje de dos vías con un fuerte potencial creativo y transformador.

A través del juego, el niño cuenta su historia y la historia de la pareja terapéutica. Como Ferro (1992) nos recuerda:

“No hay mucha diferencia en comparación con la forma en que pensaríamos el sueño, incluso de un adulto; es solo un sueño que se desarrolla ante nuestros ojos y que se modifica continuamente por nuestra forma de situarnos, de intervenir o incluso de no intervenir”.

Entonces, **¿cómo juegas en terapia con niños?** La participación en el juego del terapeuta está dictada por las formas y los tiempos del niño, pero inevitablemente se ve afectada por las características personales del terapeuta y las vicisitudes de transferencia y contratransferencia de esa pareja específica en el trabajo.

Ferro (ivi) identifica tres niveles interpretativos del juego del niño, “*muchos de los cuales permanecerán en silencio en nuestras cabezas, como requisitos previos para construir una historia juntos*”. Existe el “*nivel histórico*”, en el que en el juego se propone nuevamente una experiencia pasada o “**pertenecer a la realidad de la historia externa**” y es a través del juego que tratamos de elaborarla y metabolizarla. Otro nivel es el nivel “*intrapsíquico*”, en el que el juego del niño muestra sus fantasías actuales y, por lo tanto, es un nivel que se convertirá en transferencia. Finalmente está el “*nivel relacional insaturado*”, cito: “*donde el juego propuesto realmente se convierte en nuestra historia juntos y es posible considerarlo “como la narración, desde un punto desconocido para nosotros, de cuánto siente el niño entre nosotros, incluso si nos cuesta mucho aceptar este punto de vista como algo que realmente habla de nosotros y no de repeticiones o proyecciones del niño”*”.

Ahora te presento una breve viñeta clínica de la terapia de un paciente conmigo hace unos años.

Alice, de 8 años, es una niña en la que todo el drama de un **mal cuidado es visible**: el Otro es impredecible y no está disponible y **no parece considerarse digna de amor y atención**. Alice es la hija de padres que nunca han sabido poner los límites entre el interior y el exterior, entre ella y el Otro, exponiéndola con demasiada frecuencia a una dinámica explosiva compuesta de separaciones y acercamientos impredecibles en la relación entre madre y padre. El nivel de funcionamiento cognitivo de la paciente es bajo y **sufre la confrontación con sus compañeros de clase y hermanos pocos años mayores que ella**.

En el primer año de terapia, semanalmente, las sesiones con Alice organizaron lo que podría llamarse el **teatro del sadismo**: cocineros que matan de hambre a los clientes, maestros que humillan a los niños, médicos que muerden dolorosamente. La dinámica de transferencia cruel y envidiosa del niño estaba ligada a mis experiencias de culpa e impotencia.

Para nuestro trabajo, era importante preguntarme

hasta qué punto debería seguir **desempeñando el papel de su Víctima** y cuándo podría comenzar a mostrarle su capacidad de resistencia y autoafirmación a la que ella sola no podía apelar. De hecho, a menudo como terapeutas **estamos llamados a actuar como un “catalizador” para los pensamientos de nuestros pacientes y, especialmente en la terapia con niños, tenemos el deber de los adultos de no dejarlos presos de su “terror sin nombre”** (Bion, 1962).



Un punto de inflexión importante fue precisamente favorecido por mi intervención activa durante una sesión que había comenzado con una gran carga de aburrimiento, que sofocó el campo. Decidí, entonces, proponerle a Alice que jugara con el pongo, material que, como esperaba, era más fácil de manejar, no solo a nivel concreto, sino también a nivel psíquico. La paciente, de hecho, **finalmente comenzó en la sesión a sentirse capaz, a sentir placer y satisfacción por lo que pudo lograr con pongo** y también a reconocer que las cosas que hice, cito sus palabras: “**Soy hermosa, quiero hacerlas también**”. Hacemos cosas hermosas y las guardamos.

El **teatro del sadismo, el lugar en el que habíamos pasado mucho tiempo, comenzó en ese momento a dar paso a nuestra cultura de las cosas bellas**, en el que finalmente se contuvo el deseo de lograr algo de lo que estar orgulloso y que pudiera compartirse con un Otro. quien aprecia, devolviendo así la capacidad de pensar a aspectos de la experiencia previamente irrepetibles.

Concluimos esta primera parte de nuestra intervención con la contribución de la *Dra. Margherita Pompei*, titulada: **“VIOLENCIA RELIEVANTE: Creatividad en defensa del Ser”**.

En este trabajo, propongo **ilustrar el papel que la creatividad puede tener en los niños en un contexto de violencia asistida**: todo lo que un terapeuta puede crear es una herencia de cuidadosa sensibilidad que el niño puede llevar consigo para **“existir”** fuera de la sala. Utilizo la palabra herencia que literalmente significa *“cosas que pertenecen al padre”* y que se refiere a la violencia de género, un trauma en el que los niños sufren de lo *“masculino”* un ataque a la identidad naciente, convirtiéndose en depositarios de identificaciones agresivas y pérdidas psíquicas extensas. .

Los niños víctimas de violencia asistida viven el “drama de no ser” en la vida cotidiana.

Es un trauma constituido por situaciones matizadas e implícitas, alternadas con episodios con riesgo de lesiones graves o muerte. Su especificidad es la madre, generalmente **“suficientemente buena”**, que falla en su función protectora del medio ambiente, la madre de *“rêverie”* atacada y destruida. **Cito las frases comunes de los niños**: **“No sé por qué, pero papá mantenía el arma sobre la mesa todos los días”**; **“Papá nunca nos dejó salir”**; **“Estoy enojado con papá, él siempre vuelve borracho”**; **“Mamá iba a asfixiarse, pero luego logramos escapar”**. Los niños siguen una bicameralidad de identificaciones, con un padre amoroso, y uno que se aniquila a sí mismo y una corralidad de buenas identificaciones. El aislamiento físico y psicológico es una regla de oro, junto con un imperativo manipulador de la *“no mentalización”*. Su resultado es permanecer en corrientes *“alternas”* de conciencia. Una intervención en una perspectiva psicoanalítica puede permitirnos vencer, en un momento inmediato en caso de violencia, algunos resultados del período postraumático, pero requiere que reconsideremos la posición y la fun-

ción del terapeuta. Mi trabajo con niños víctimas de violencia tiene lugar en una estructura a corto plazo del camino psicoanalítico que creo que tiene la función de *“apoyar la fantasía de una necesidad legítima y no hacer y reconocer demasiadas distinciones entre la realidad interna y externa”* (Alvarez, 2014).

Las diferentes formas de juego en estos casos funcionan como **“metabolizadores rápidos de la ansiedad”** y apoyan una primera narrativa de la condición postraumática. En las primeras sesiones, los niños se ven abrumados por una impotencia emocional completa: la función principal del juego es volver a presentar violentamente sus identificaciones y toda la falta de significado de lo que les sucede. El terapeuta está llamado a permanecer en un *“dolor suspendido”* (Cancrini, 2002). Luego aparece una cierta urgencia creativa y se le pide al terapeuta que establezca una relación intensa de cercanía emocional que fomente la tolerancia de las experiencias traumáticas y la reapropiación de aspectos de la vitalidad psíquica: el juego marca la búsqueda de una experiencia de comprensión de las necesidades auténticas. no considerado por el adulto. Así, uno pasa de la inmovilidad o de una serie de juegos fragmentados y angustiados, al *“juego elegido”* funcional a lo que debe expresarse. Por lo general, este es un alter ego, una metáfora de lo que sucedió, pero también de lo que *“correctamente”* tuvo que suceder: las sesiones se unen por una coherencia narrativa impecable. En la historia del juego, el niño habla de sí mismo al organizarse para organizar fragmentos de pensamientos, emociones errantes evasivas, cosas que pesan sin saber por qué (Algini, 2007).

Al final de las sesiones, los niños pueden traer el juego elegido con ellos, una guía de objetos que los representa fielmente y apoya convicciones positivas sobre el Ser.

Me parece que trabajar con niños que son víctimas de violencia estimula el diálogo psicoanalítico sobre cuánto tiempo la contribución del terapeuta debe ser “larga y activa”. Alvarez (2014) escribe: **“Estas disputas se resuelven cuando el estado mental (y por lo tanto las necesidades) del niño (y sus objetos internos) se tienen en**

cuenta en cada momento, lo que implica prestar atención a los niveles de funcionamiento simbólico y a los problemas de déficit, defensa y compulsividad anejadas por defensas como la división, la disociación, la identificación proyectiva”.

Creo que llamar a un niño víctima de violencia a la vitalidad creativa es una forma ganadora, antes de identificarse con la **Auto-Víctima**, necesita evocar aspectos vitales y buenos de sí mismo, que reabrirán su desarrollo emocional.

Lleve una viñeta clínica de un trabajo en 6 sesiones: Mario es un niño de 9 años, los encuentros iniciales están dominados por experiencias de ira fuerte y odio a sí mismo. Estoy devaluado y acusado de “**no entender nada**”; Mario esconde su voz durante la mitad de las sesiones, usando un tono *pseudoadulto*; en las dos primeras sesiones elige el diseño, dominado por figuras de la muerte: *esqueletos, calaveras, zombis* parlantes van a los cementerios que difunden las estrechas calles de cruces. Cualquier pregunta está prohibida y prevalece el silencio. La desesperación se apodera de mí, pero me parece injusto incluso difundir mis palabras con la muerte, así que creo un dibujo antes de decir adiós en la primera sesión, un semáforo para saber cómo se siente y dónde puede decirme de qué color es hoy. Me lo concede: rojo en la primera, rojo al final de la segunda sesión. En la tercera sesión, Mario se da cuenta de dos animales de peluche y comienza su juego: un osito comienza en el mar con un pequeño bote y pone todo su stock de miel en él. Mientras navega, llega una tormenta que da vuelta el bote pequeño, el oso está desesperado y trata de tomar todo lo que está perdiendo. En la cuarta sesión, el oso y el zorro están en el mismo bote, primero luchando ferozmente en qué dirección tomar, pero luego abrazándose. Navegando en aguas siempre agitadas llegan al final de su viaje; su casa aparece en el horizonte y un tigre muy cruel los espera frente a la casa. El oso baja del bote, intenta entrar a la cabaña, teme las amenazas del animal, no sabe si confiar y lo discute. Decide confiar pero luego se aterroriza, luego consulta al zorro: hacen un acuerdo, se puede confiar, los tres animales se hacen amigos y se van a vivir a la misma casa. En las últimas sesiones, los animales viven en la misma casa y trabajan duro para vivir

en paz y compartir miel. Mario, en las sesiones finales, se abre a lo “real”:

*“¿Sientes que mi corazón late rápido?”
Dice, describiendo los episodios de terror que experimentó en los últimos episodios de violencia asistida por parte del padre, y finalmente declara:*

“El semáforo es amarillo”.

El trabajo con Mario ilustra cómo los niños víctimas de violencia eligen “jugar a la realidad” (Trevarthen, 1993). El clínico apoya un juego que promueve la formación de elementos de esperanza. Y es el juego el que se convierte en un lugar seguro para el Ser, un lugar donde la creatividad se apresura en su defensa. Después de todo, incluso el analista muestra sus defensas: es su estructura interna la que prevalece en la rápida proposición de violencia en la dinámica de transferencia y contratransferencia: el analista no cede a su **Autovictoria**, pero con ideas creativas ofrece una parte interna “vivo” para contrarrestar las partes dolorosas del niño y establecer su participación en una relación de cálida confianza.

GIULIA SPERTINO

BIBLIOGRAFÍA.

Crocetti G. (2008), "I Disegni dei Bambini, Metafore e Simboli del Benessere Bambino", Armando Editore, Roma.

Burgin D. (2007), "Indicazioni per la Terapia Psicoanalitica ai Bambini e Adolescenti". In Borgogno, F., Vigna-Taglianti, M. (a cura di), *L'analista "in gioco"*. Quaderni di Psicoterapia Infantile 54, Edizioni Borla, Roma.

Ferri, P.S. (2018), a cura di, "Squiggle in Psicoanalisi", SpiWeb <https://www.spiweb.it/spipedia/squiggle-psicoanalisi-cura-paola-s-ferri/>.

Winnicott, D.W. (1968) "Il gioco dello scarabocchio". In Winnicott, D.W. (1989) *Esplorazioni psicoanalitiche*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2005.

Winnicott, D.W. (1971) "Gioco e realtà", Armando Editore, Roma, 2005.

Bion, W.R. (1962), *Apprendere dall'esperienza*, Armando Editore, Roma, 1996.

Bion, W.R. (1987), *Seminari clinici*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2013.

Ferro, A. (1992), *La tecnica nella psicoanalisi infantile*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Frankel, J.B. (2007), "Il gioco: elemento fondante del lavoro terapeutico psicoanalitico". In Borgogno, F., Vigna-Taglianti, M. (a cura di), *L'analista "in gioco"*. Quaderni di Psicoterapia Infantile 54, Edizioni Borla, Roma.

Winnicott D.W.(1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando Editore, Roma, 2015.

Winnicott D.W. (1971), *Gioco e realtà*, Armando Editore, Roma, 2005.

Alvarez, A. (2012), "Un cuore che pensa", Roma, Astrolabio, 2014.

Cancrini, T. (2002), "Un tempo per il dolore", Bo-

ringhieri, Torino 2002.

Trevarthen, C. (1993), "Playng into reality: conversation with the in infant communicator". In L. Spurling (a cura di), *Winnicott Studies*, Vol. VII, Karnac, London.

Continuamos nuestro viaje entrando en los lugares habitados por adolescentes, y lo hacemos dedicando atención específica a las expresiones del Ser, a la dirección de nuestro deseo. Un viaje que nos ha llevado a centrar la atención en los aspectos evolutivos e involutivos del acto creativo en la adolescencia, la mortificación y destrucción del Ser (fenómeno Hikikomori), y la posibilidad de nacer y crecer para separarse e identificarse mediante el uso de palabra, que nombra y define.

Dra. Vittoria Russo.

IDENTIDAD EN CRECIMIENTO.

PARTE II - ADOLESCENCIA.

“HIKIKOMORI: EL DOLOR DE CREARTE A TI MISMO”.

Angela Di Pasquale.

Para facilitar el acceso a la comprensión de la retirada social y el funcionamiento de los adolescentes “retomme for escape” (= dentro de la red for escape), considero oportuno hacer algunas breves reflexiones sobre el contexto de crecimiento, corporativo y educativo, en el que nace y se manifiesta El fenómeno del autocierre. En primer lugar, los niños de hoy crecen en familias emocionales y relacionales donde se promueve la autoexpresión, se favorecen los aspectos creativos y somos testigos del paso, como Lancini lo define (2018), del “padre simbólico a la madre virtual”. Los padres promueven la difusión y el uso de la interacción y la comunicación tecnológica desde una edad temprana, un período en el que la prótesis tecnológica adquiere las características de un cordón umbilical virtual que garantiza una conexión con la madre y ofrece la posibilidad a la madre. para llevar a cabo su función de forma remota. De esta manera, los prototipos de relaciones sin cuerpo se describen, pero se caracterizan por un intenso vínculo mental y emocional. Relaciones padre-hijo, marcadas por una fuerte idealización narcisista sobre los códigos maternos y paternos.

Además, los modelos educativos actuales, además de ser promotores de un trabajo minucioso para fortalecer las habilidades del niño de acuerdo con los estándares de rendimiento notables, fomentan la inmersión temprana en el baño de las relaciones entre compañeros. La socialización a una edad todavía tierna es una expectativa de la familia moderna que, sembrando el valor de la amistad en los niños y alentando la importancia de ser parte del grupo, alimenta la dependencia de los compañeros en la adolescencia.

Otro aspecto bien conocido es que los adolescentes de hoy eran los niños que crecieron en una sociedad donde la imagen cuenta: fueron fotografiados, filmados e inmortalizados mucho antes de que vinieran al mundo. En la sociedad de la popularidad, del éxito, en la que no se puede distinguir el límite entre **adentro / afuera, privado / público**, es muy importante ser llevado de regreso, estar allí para estar; se habla de una sociedad, además, individualista, en la que la comunidad educativa ha desaparecido y la paranoización del mundo externo tiene prioridad. Así, los espacios de socialización espontánea que permitieron la mentalización del cuerpo y de los juegos, que se transfieren a cuadrados virtuales, se contraen. En este panorama psico-sociocultural presenciamos, también debido a la crisis del padre, en los albores de una adolescencia en la que Narciso toma el lugar de Edipo. De hecho, no es el conflicto entre niños y adultos (**Io vs Super-Io**) lo que determina la construcción de la identidad del adolescente, sino el narcisismo. Hoy, el Ideal del Ego se impone al promover la subjetividad y el deseo, la grandeza y la ausencia de límites, reemplazando el sentimiento de culpa con vergüenza. El tema es la decepción, los conflictos (si están presentes) están en la superficie, no hay transgresión, no hay oposición en la forma de crecer y las formas más extendidas de protesta, reactivas al modelo corporativo y educativo mencionado anteriormente, parecen ser los expresados por la incomodidad y no por el ataque. Tener que tolerar una parte del dolor y un sentimiento generalizado de vergüenza, en relación con las expectativas ideales que apenas se cumplen, son un reflejo del conflicto entre el ideal del ego y lo que es, y antes de que los problemas derivados de él atacaran al Súper Ego. , ahora participamos

en un asalto abierto y despiadado contra el Ser (ataques al cuerpo). En este marco se insertan las modalidades de expresión del malestar que utiliza la red, incluido el Retiro Social. **“Hikikomori”** es el término acuñado por el psiquiatra Saito Tama-ki en la década de 1980 para definir un fenómeno que surgió en Japón diez años antes. **Proviene de los verbos “hiku” retirada “komoru” o retirada.** Una etiqueta social llena de estigma solía referirse a aquellos que comenzaron un **proceso de auto cierre**, primero abandonando la escuela o el trabajo y luego gradualmente retirándose de las relaciones sociales hasta que alcanzaron un estado de **aislamiento total en su propia habitación. Las causas que lo favorecen parecen estar relacionadas con la cultura familiar** (“amae” materno y ausencia del padre), **el sistema escolar altamente competitivo y los episodios de bullying.**

El comienzo de la abstinencia, que tiene entre 12 y 14 años de edad, generalmente después de un factor o evento precipitante, parecería incluir 3 etapas que van desde la abstinencia leve a la abstinencia severa (sin uso de la web, ideación suicida) para ser entendido en un continuo dinámico que puede conducir a una alternancia periódica de estabilizaciones y regresiones. Los **rasgos que caracterizan al Hikikomori** conducen a **perfiles de niños con un alto coeficiente intelectual, brillantes, introvertidos, invertidos narcisistamente por la familia** y el contexto, y que tendencialmente nunca habían dado señales relevantes con respecto a las dificultades antes mencionadas. Casi siempre el primer impacto con la realidad ocurre cuando el niño, **abrumado por los cambios puberales que lo hacen preadolescente, en lugar de continuar la colección de éxitos y elogios, comienza a acumular derrotas dolorosas.** El miedo al fracaso se vuelve diario y el pensamiento se organiza dicotómicamente (**éxito absoluto - fracaso absoluto**), somos testigos de una división entre un Ser grandioso y un Ser incapaz, ambos falsos, jugando uno en la exaltación y el otro en la denigración. Aquí se detiene el proceso de redefinición y re-simbolización del Ser, retrasando el desarrollo de tareas evolutivas de fase específica. La mentalización de un cuerpo que adopta nuevas apariencias, por ejemplo, puede ser detenida debido al desarrollo de una visión paranoica del mismo, definida por

el niño como **“no digno, feo, torpe”**, por lo tanto, aparte de sí mismo y que de alguna manera debe ocultarse ; La percepción de la apariencia física de uno se evalúa sobre la base de ideales narcisistas muy severos y para defenderse de este fracaso y una representación negativa de uno mismo, el juicio se proyecta en los ojos de los compañeros. Los niños que acuden a terapia explican que es por este aspecto que han retirado sus cuerpos. Alessandro dijo que una pregunta en la pizarra salió mal y dice: “cuando regresé al lugar no estaba preocupado por el voto, por lo que el maestro o mis padres habrían pensado en mí, lo que me hizo sentir peor fueron mis ojos compañeros lo señalaron ... parecía querer decir **“eres tan feo que no vales nada, apesta, tu piel apesta”.** De este modo, el cuerpo se elimina de la relación, de la confrontación física con el otro y de la sexualidad (que está mortificada) al invalidar severamente el proceso de construcción del Ser corporal.



En el fenómeno Hikikomori, la tarea del nacimiento social también se ve comprometida. Los sentimientos de inseguridad y torpeza relacional acompañados de la mirada temida del regreso de los camaradas están nuevamente en el centro de un doloroso y profundo sentimiento de vergüenza que bloquea el pensamiento y el habla y lleva al niño a implementar toda una serie de estrategias de evitación. Edo dice: **“Me sentí paralizado cuando me hablaron, mis cuerdas vocales no funcionaron, fingí no escuchar y salí corriendo”.** La vergüenza y la sensación de vergüenza golpean profundamente y se convierten en una obsesión. Al decidir retirarse, el niño también parece haber abandonado cualquier intento de iniciar el proceso de separación-individualización de las figuras parentales. **El vínculo narcisista que los une no le permite distinguir la imagen que tiene de sí**

mismo con la que su madre y su padre construyeron para él. Pero las expectativas y, en general, el ideal narcisista que han puesto en apoyo de su crecimiento hasta ahora, son algo que realmente no le pertenece y al que no se puede identificar. La retirada, en este sentido, parece ser un remedio para protegerse del fracaso de estos ideales, pero también un intento evolutivo de atacar el sistema parental. Estos estados emocionales penetrantes y muy dolorosos **a menudo encuentran contención en el uso de juegos virtuales que pueden calmar la ansiedad, permitir la experimentación con nuevas partes de uno mismo y permitir contactos relacionales y menos tolerables para el yo adolescente emergente y frágil.**

La red no es la causa de la eliminación,

pero es un signo de una molestia y un primer intento de resolverla para aliviar un sufrimiento mental inaceptable e integrable.

El inconsciente, mediante el uso de lo virtual, encuentra una manera de no romper y mantener viva la integridad psíquica y un *Ser* en riesgo de sufrir un colapso psicótico.

La mayoría de ellos identifica a Internet como la única posibilidad de acceso al conocimiento, la simbolización (a través de avatares, juegos de rol) y las relaciones con los demás: de esta manera pueden organizar su adolescencia y mantener interacciones diarias con su mundo externo a través de la web. De hecho, **aunque están aislados en su hogar, mantienen un fuerte vínculo con la sociedad, con la realidad y construyen relaciones digitales,** que no son comparables para la integridad del potencial comunicativo para las relaciones directas, pero siguen siendo relaciones sociales en todos los aspectos. Por lo tanto, el cuerpo se retira de la socialidad física pero permanece anclado a la realidad. **Lo Virtual ofrece una protección que permite a la omnipotencia narcisista experimentar con formas de adaptación progresiva a la realidad.** Parece tener la función de refugios

temporales más o menos prolongados, lugares protegidos, gimnasios sociales, entornos en los que las experiencias evolutivas pueden tener lugar para que el adolescente controle el proceso de mentalización del cuerpo y la construcción de su identidad de género, sexual y social. En efecto, son actividades formalmente regresivas pero utilizadas con un propósito evolutivo.

Concluyo brindando información sobre el trabajo clínico. En este sentido, nos situamos en una perspectiva de prevención predominantemente secundaria y terciaria. Por lo general, intervenimos en el contexto (madre, padre, escuela) y en el mundo virtual contado en la sesión. El trabajo con los padres generalmente se lleva a cabo en dos niveles: el grupo de apoyo y ayuda mutua mensual con otros padres de Hikikomori supervisados por un psicoterapeuta, tiene como objetivo promover la información correcta sobre el fenómeno, promover el “bien” practicar y compartir estados de ánimo, experiencias y preocupaciones; mientras que las entrevistas de apoyo para padres e individuos tienen como objetivo fomentar procesos de conciencia sobre la propia historia, la crianza de los hijos y el funcionamiento de la pareja mediante la promoción de la función co-terapéutica de los padres.



Al mismo tiempo, comenzamos a trabajar con el niño: en función de la gravedad de la retirada y el tipo de Hikikomori, se programan los métodos de intervención y configuración, que a menudo están sujetos a cambios y modificaciones a lo largo del

arco de la adquisición. No es frecuente que elijamos visitas domiciliarias dirigidas al Pacto con el síntoma a partir de reconocer la función del síntoma similar a la del custodio narcisista (Adam, 2006; Benson, 1980). Procedamos, por lo tanto, usando el lenguaje del adolescente con una incursión en su búnker psíquico. Esto favorece la descripción de lo que sucede en la vida virtual, la inmersión empática y curiosa en las opciones virtuales identificadas por el niño retirado útil para comprender la crisis, el bloqueo evolutivo, los sentimientos dolorosos experimentados y las soluciones creativas adoptadas para iniciar el proceso de Reconocimiento de los significados afectivos y simbólicos subyacentes al uso de la red. Por lo tanto, se crea un espacio en el que la dimensión dolorosa de la existencia finalmente encuentra las palabras para ser narradas.

ANGELA DI PASQUALE

BIBLIOGRAFÍA.

Crepaldi M (2019), Hikikomori. jóvenes que no salen de casa, Alpes Italia, Roma.

Fansen M., Fugueired C., Pionne-dax N, Vellut N. (ed.) (2014), Hikikomori, ces adolescents en retraits, Armand Colin, París.

Lancini M. (2015), adolescentes en el agua, Ericsson, Roma.

Lancini M. (ed.) (2019), Retiro social en adolescentes. La soledad de una generación hiperconectada, Raffaello Cortina, Milán.

Lancini M., Turuani L. (2009) Siempre en contacto. Relaciones virtuales en la adolescencia, Franco Angeli, Milán.

Maggiolini A. (1990), Enfermedad escolar. Razones afectivas para el fracaso escolar, Unicopoli, Milán.

Ohashi N. (2008), Raíces psíquicas de Hikikomori en Japón, ProQuest.

Okano K., Tsuchiya M. (1999), Educación en el Japón contemporáneo: desigualdad y diversidad, Cambridge University Press.

Pietropolli Charmet G (1990), El adolescente en la sociedad sin padres, Unicopoli, Milán.

Pietropolli Charmet G. (2005), De Edipo a Narciso en Minotauro (2005) Padres, madres y niños adolescentes. De Edipo a Narciso: veinte años en el laberinto del Minotauro, The Book Factory, Milán.

Piotti A. (2012), El mostrador vacío. Diario de un adolescente en confinamiento extremo, Franco Angeli, Milán.

Recalcati M. (2011) ¿Qué queda del padre? Paterinidad en la era hipermoderna, Raffaello Cortina, Milán.

Ricci C. (2008), Hikikomori: adolescentes en con-

finamiento voluntario, Franco Angeli, Milán.

Ricci C. (2009), Hikikomori. Narraciones de una puerta cerrada, Franco Angeli, Milán.

Rolen TP (1998), Building character, en Thomas P. Rohlen y Gerald K. LeTendre (ed.), Teaching and Learning in Japan, Cambridge University Press, 1998. Rohlen TP (1992), Learning: The Mobilization of Knowledge in la economía política japonesa, en Yasusuke

Murakami, Henry Rosovsky y Shumpei Kumon (ed.), Dinámicas culturales y sociales, La economía política de Japón, vol. 3, Stanford University Press.

Saitô T. (2013), Hikikomori: Adolescencia sin fin, University of Minnesota Press.

Sakuta K., Haij no Bunka Saikou. Reconsideración sobre la cultura de la vergüenza, Chicuma Shobo, Tokio, 1967.

Zielenziger M (2007), ya no quiero vivir a la luz del día, Elliot Edizioni, Roma.

FILMOGRAFÍA.

Bienvenido a NHK (2006), dirigido por Y. Yamamoto.

Náufrago en la luna (2009), dirigida por Lee Haejun.

ARTE Y BELLEZA DEL SIGNO LINGÜÍSTICO.

Las palabras fundamento indispensable de identidad ofrecen en el espacio terapéutico un área de investigación y observación privilegiada para permanecer con el paciente y comprenderlo.

Al trabajar con adolescentes, el uso de expresiones idiomáticas, el juego de la recombinação léxica y la adopción de ciertas frases verbales, ofrecen un panorama colorido de expresiones del yo que, dependiendo del tiempo social experimentado, permiten al paciente y al terapeuta ponerse en contacto y jugar para aprender y dar sentido a los movimientos internos.

El lenguaje en síntesis no se limita a ser un instrumento de comunicación, sino más bien una red simbólica que define la vida humana. En este sentido, pensamos en el uso del término *friendzone* entre los niños (una palabra en inglés que literalmente significa el área de amigos). En la terapia con adolescentes, a menudo sucede que asiste a un diálogo de este tipo: **“Gianni quería que yo tuviera una historia con él, pero lo hice amigo, no me interesa”**. La expresión utilizada por la niña durante esta conversación define el lugar de su sentimiento e indica a través del uso juguetón de las palabras la dirección de su estado afectivo. No es necesario describir la situación recurriendo a muchas palabras, casi parece que la representación ofrecida por la expresión utilizada puede ayudar a la elaboración del pensamiento: el dibujo utilizado en la sala de análisis con los niños ahora da paso a la creación de Imágenes con palabras.

Fascinado por el **“diseño creado por las palabras”** en la terapia con adolescentes, propongo un estudio sobre la expresión lingüística del paciente sordo joven a través del uso del LIS (*Lengua italiana de signos*) en la clínica, para resaltar los aspectos

relacionados con la identidad. creatividad y el poder evocador del signo.

El pensamiento y el lenguaje están indisolublemente unidos: para cada uno de nosotros, las palabras de nuestra lengua materna son la condición para que ocurra el pensamiento (Lombardi Vallauri, 2007, p. 15). **Vygotsky** en su **Thought and Language** (publicado póstumamente en 1934) observó el desarrollo de funciones psicológicas superiores, un desarrollo que no ocurre de forma natural o automática; Hay necesidad de mediación, cultura, una herramienta cultural: el lenguaje. Y Vygotsky (que luchó apasionadamente la evaluación de los niños con discapacidades en términos de déficit o defectos, de sus “menores”, en lugar de evaluarlos de acuerdo con su integridad, su “*plus*”, su potencial) pensó que las herramientas culturales y los idiomas eran desarrollado para personas “*normales*”, con órganos sensoriales intactos y funciones biológicas integrales.

¿Cuál podría ser la clave de desarrollo para el niño discapacitado entonces?

La compensación, el uso de una herramienta cultural alternativa, podría ayudar al niño a este respecto. Así, Vygotsky llegó a la educación de los sordos, viendo en el uso de las **SEÑALES** el instrumento cultural alternativo; un lenguaje creado para ellos y por ellos.

Este lenguaje utiliza funciones que han permanecido intactas, las visuales; Es el medio que permite a las personas sordas un desarrollo completo, respetando sus diferencias y singularidad. ¿Qué es el **SIGNO**? No es una sucesión de fonemas, que forman palabras, que están estructuradas en oraciones, que producen discursos. En LIS (Lengua italiana de signos), **el SIGNO viene dado por la superposición espacial de 5 parámetros producidos simultáneamente: la configuración** (las diferentes formas que toma la mano), **el lugar** (en el que realizo el signo), **la orientación** (la dirección en la que me dirijo a la palma de la mano), **el mo-**

vimiento (que se le da a la mano), **los componentes no manuales** (la postura, el movimiento de los ojos, mucho importante en la estructuración de las oraciones interrogativas, el uso del cuerpo *extra-manual* como estructura de la lengua, expresiones controladas por el hemisferio derecho). En LIS (Lengua italiana de signos) hay un uso lingüístico del espacio y en la experiencia de la psicoterapia con el paciente sordo joven todo es extraordinariamente complejo, existe la concatenación de innumerables patrones espaciales, uno siente la tridimensionalidad de la expresión comunicativa.

Es una experiencia interesante para ser descifrada y al mismo tiempo fascinante para la lectura de las propias experiencias de contratrtransferencia. Pienso en la práctica psicoterapéutica con pacientes sordos jóvenes, el descubrimiento del otro en la revelación de lo marcado, el flujo de comunicación, la importancia para los sordos de sentirse “escuchados”: experiencias que no hubiera podido hacer sin usar LIS (Lengua de signos italiana), de sus especificidades, sin la experiencia de la señal dentro de mis pensamientos. Por otro lado, un lenguaje produce y comparte otros significados en el uso que se le da; en el LIS (lenguaje de señas italiano), quizás más rápido que el lenguaje verbal, es fascinante crear nuevos signos en la relación con el otro.

Es interesante comprender los matices en el signo entre un paciente y otro, la expresión de sus propias experiencias, la sensación de contratrtransferencia al comprender el significado de la narración sorda que se hace al escuchar la vida de uno.

En la terapia con adolescentes sordos, en este sentido, lo que podemos definir como punto de partida adquiere un papel fundamental: la presentación de uno mismo, la definición de ser a partir de la creación de lo que definimos el nombre propio, como nos llamamos a nosotros mismos. En LIS (lenguaje de señas italiano) los nombres definidos **NOMBRES - SIGNO** pueden ser arbitrarios o descriptivos. Los últimos difieren de los primeros porque identifican a una persona a través de un carácter físico, o relacionado con su rol social. Aquellos arbitrarios no expresan directamente una cualidad del individuo que identifican (Russo Cardona,

Volterra, 2007, p. 42). Por lo tanto, en algunos momentos de la vida, una persona sorda puede cambiar su nombre - signo: puede haber una primera atribución por parte de la familia (en el caso en que también los padres sean sordos); un segundo por amigos o amigos de la escuela; un cambio posterior en relación con la profesión de uno. Es un cambio que tiene en cuenta los pasos evolutivos de una persona, sus relaciones con el mundo que lo rodea, el tiempo que vive dentro y fuera de sí mismo. Pensamos en el significado, el poder creativo, la expresión del yo que sostiene esta experiencia para el adolescente en continua tensión evolutiva y cognitiva. En la clínica con adolescentes (sordos o no) jugar con el “nombre - signo” puede convertirse en una herramienta para el descubrimiento, para explorar el ser que se está creando. En esta dirección, el enfoque del LIS (Lengua italiana de signos) en una clave analítica ofrece la posibilidad de reunir una serie infinita de enlaces, relaciones, comunicaciones para acceder a nuevas verdades sobre la clínica, nuevas exploraciones y preguntas sobre el conocimiento.

Les agradezco en mi nombre y en el de mis colegas por su amable atención.

VITTORIA RUSSO

BIBLIOGRAFÍA.

Fonagy P., Gergely G., Jurista E., Target M. (2002), *Regulación afectiva, mentalización y desarrollo del yo*, Milán, Raffaello Cortina Editore, 2005.

Lombardi Vallauri E. (2007), *Lingüística*, Bolonia, el molino.

Russo Cardona T., Volterra V. (2007), *Lenguajes de señas. Historia y semiótica*, Roma, editorial Carrocci, 2012.

Russo V. (2013), “Nacimiento de una neurona lis”; en *Bergasse*, 19, número 9, marzo de 2013, Turín, Ananke.

Russo V. (2013), “En el signo de un sueño”; en *Bergasse*, 19, número 10, octubre de 2013, Turín, Ananke.

Vygotskij L.S. (1934), *Pensamiento y lenguaje*, Bari, Laterza, 1990. Vygotskij L.S. (1972), *Imaginación y creatividad en la infancia*, Roma, Editori Riuniti University Press, 2010.

HERIDAS NARCISISTAS DURANTE LA FORMACIÓN.

SANDRA BUECHLER



Lisboa, Congreso IFPS, 2020.

Hace unos años, asistí a una conferencia sobre el impacto a largo plazo de lo que sucede en la supervisión durante el entrenamiento analítico. Hablando de su propia experiencia mientras era candidato, un miembro didacta senior dijo que el resultado de la misma fue que **sintió que tenía que ser muy cauteloso en sus futuros tratos con los didactas del instituto, los supervisores y, a veces, incluso los colegas.** Continuó diciendo que después de graduarse decidió a regañadientes que ser abierto y comunicativo era algo que probablemente **implicaba demasiado riesgo.** Básicamente, debido a lo que le sucedió como supervisado, concluyó que exponer su trabajo no valía la pena el costo personal y profesional.

Sin embargo, este analista muy conocido siguió una carrera distinguida. ¿Cuántos otros fueron menos capaces de superar los efectos negativos de las exposiciones dolorosas durante la formación? Me limitaré a explorar sólo la persistente vergüenza que los candidatos pueden sentir como resultado de las experiencias en la supervisión durante el entrenamiento. Primero trataré la **vergüenza que puede ser inevitable e ineludible** para el supervisado, y luego trataré la **vergüenza que creo que podría evitarse.**

¿Cuál es la vergüenza que no se puede evitar en la supervisión analítica?

Comienzo esta sección citando mi definición favorita de la experiencia de vergüenza.

En esta presentación no estoy distinguiendo entre el sentimiento de vergüenza y la lesión narcisista que puede ser su consecuencia.

“La vergüenza ocurre típicamente, si no siempre, en el contexto de una relación emocional.

El agudo aumento de la auto-atención (y a veces la mayor sensibilidad de la cara producida por el rubor) hace que la persona se sienta como si estuviera desnuda y expuesta al mundo. La vergüenza motiva el deseo de esconderse, de desaparecer. La vergüenza puede también producir una sensación de ineptitud, incapacidad y un sentimiento de no pertenencia”.

Izard, 1977, p. 92

Me parece claro que el entrenamiento analítico consiste en muchas relaciones emocionales, por lo que proporciona un contexto que ciertamente puede evocar la vergüenza. Los otros elementos de la definición de Izard, el aumento de la auto-aten-

ción, **el sentirse desnudo y expuesto, el deseo de esconderse o desaparecer**, y los sentimientos de ineptitud, incapacidad y no pertenencia, pueden ciertamente ocurrir durante el entrenamiento y más allá del mismo. ¿Qué experiencias vergonzosas y lesiones narcisistas pueden ser inevitables durante el entrenamiento psicoanalítico?

Creo que **parte de la inevitable vergüenza para los candidatos en la supervisión proviene de las diferencias inherentes entre la supervisión y el análisis**. En ambos procesos, el candidato explora sus patrones de ansiedad y defensa, con la ayuda de un analista experto. Pero, en el análisis, la exploración de la historia de vida del candidato podría resultar en una comprensión empática de las circunstancias originales que crearon su estilo de defensa. Es decir, en el análisis, con suerte, el candidato se identificaría con la lectura humana y compasiva de su analista de cómo se desarrollaron sus tendencias defensivas, y por qué eran absolutamente necesarias para su supervivencia en los primeros días de su vida. Pero, en general, los roles en la supervisión son diferentes de los roles en el análisis. En el análisis, ambos participantes, con suerte, **llegan a compartir una perspectiva empática sobre por qué el candidato necesitaba desarrollar sus defensas en un momento dado**, su coste a lo largo de su vida, e, idealmente, el candidato llegaría a sentir menos necesidad de estas defensas, o, al menos, desarrollaría una mayor variedad de otras habilidades de afrontamiento. Pero en la supervisión, las defensas del candidato a menudo son vistas sólo como problemas profesionales. Por lo general, no se entienden en el contexto de la historia genética del candidato.

Los supervisores evalúan cómo las tendencias defensivas del candidato afectan a su trabajo. Así pues, normalmente falta una comprensión empática de los orígenes y la necesidad de las defensas del candidato para ambos participantes en la supervisión. Quiero subrayar que no estoy sugiriendo que la vida temprana del candidato deba ser explorada en la supervisión. Pero sí creo que es importante reconocer claramente el impacto potencialmente vergonzante y narcisísticamente hiriente, en la supervisión, de la ausencia de una perspectiva genética en las defensas del candidato.

Una segunda fuente significativa de sentimientos dolorosos de autoexposición y vergüenza en el entrenamiento es que la mayoría de las veces es sólo la contribución del candidato a los problemas en la supervisión lo que se examina, si es que ocurren. Otra forma de decir esto es que es mucho más probable que prestemos atención a nuestra contratransferencia cuando estamos analizando que cuando estamos supervisando. Aunque hay excepciones, la literatura sobre la contratransferencia del supervisor es todavía escasa, comparada con la voluminosa literatura sobre la contratransferencia del analista en el tratamiento. Esto significa que, si surgen problemas en la supervisión, la atención se centrará en las cuestiones de carácter del candidato y no en las del supervisor. Una vez más, al menos en cierta medida, esto puede incorporarse a la situación de formación que, después de todo, está dedicada al crecimiento personal y profesional del candidato. No estoy diciendo que la supervisión deba ser una forma de análisis mutuo de Ferenczi. Pero estoy planteando la cuestión del impacto de, en cierto sentido, una persona en una habitación con ropa y la otra desnuda.

También es inevitable que el supervisor tenga más experiencia clínica que el candidato, lo que puede evocar la vergüenza de sentirse insuficiente o inadecuado. He aquí una reflexión sobre su experiencia como supervisor, hecha hace años por **Roy Schafer**:

Creo que es una buena idea no abrumar a un supervisado con todas las ideas inteligentes que usted como supervisor cree que tiene. Esta es una de las formas en las que tiendo a equivocarme en la supervisión. Me siento muy estimulado, y a veces hablo demasiado, y puede tener un efecto perjudicial en el trabajo de la persona supervisada. Ocasionalmente, los supervisados que están elaborando los problemas de enfrentarse a la autoridad en sus propios análisis comienzan a indicarme que de algún modo les hago sentir estúpidos... cosas así.

En estas sinceras reflexiones, Roy Schafer (1984, p. 225) **señaló algunas de las potenciales fuentes de**

vergüenza de los candidatos. ¿Quién de nosotros no se ha sentido inadecuado al compararse con un supervisor de renombre? No importa cómo el supervisor trate de evitar competir con el candidato, o hacer que se sienta inadecuado, inevitablemente puede haber comparaciones implícitas, integradas en su intercambio, entre un supervisor bien entrenado y altamente experimentado y un candidato relativamente menos experimentado.

Si bien existe la posibilidad de que los inexpertos sientan una sensación de insuficiencia al formarse en cualquier campo, he sostenido que en el psicoanálisis el peligro es mucho mayor. El candidato está siendo evaluado como un todo, como un ser humano, y no sólo con respecto a una habilidad específica o una base de conocimientos. La subjetividad inherente a nuestro trabajo significa que, como sugiere **Brodbeck** (2008, pág. 330), “... *la práctica y la técnica analíticas no pueden considerarse distintas de la persona que las practica, sino que sólo a través de la persona que las practica pueden tener un efecto*”. Por esta razón, Brodbeck continúa, “... *siempre es la persona, en su conjunto, la que está siendo entrenada y evaluada.*”

No se puede hacer una distinción clara entre competencia y carácter.

Lo “*apropiado*” para ser analista es lo suficientemente nebuloso como para contribuir a una sensación de ser dimensionado, como ser humano, en lugar de ser meramente evaluado en un área específica. No estoy sugiriendo que esto signifique que los supervisores sólo deben hacer cumplidos. Pero creo que **tenemos la obligación de tener en cuenta que el candidato se sentirá probablemente evaluado como ser humano, y no sólo como clínico**. Cualquier cosa que impliquemos sobre el trabajo del candidato puede influir en cómo se siente el candidato como padre, compañero, amigo, colega y, en general, como ser humano. Cuando un estudiante de música es criticado por un profesor, no es probable que sienta que las mismas deficiencias también se aplican a su capacidad en cualquier otro ámbito de la vida. Pero, para los analistas, nuestros instrumentos son... nosotros mismos. Esta fuente de lesiones narcisistas en la formación puede no ser evitable, pero los super-

visores pueden ser conscientes del impacto potencialmente profundo y en múltiples capas de sus evaluaciones.



Fuentes evitables de vergüenza en la supervisión durante el entrenamiento.

En su importante trabajo “**Treinta métodos para destruir la creatividad de los candidatos psicoanalíticos**”, **Otto F. Kernberg** (1996, pág. 1031) afirma que un desafío central en el entrenamiento es tratar de no inhibir la curiosidad y la capacidad de respuesta naturales de los alumnos. En otras palabras, **si no nos ponemos en el camino, los aprendices podrán desarrollar sus voces individuales y sus contribuciones creativas al campo**. Pero, dice Kernberg, *con demasiada frecuencia obstruimos el camino*. Describe treinta formas en las que interferimos en el desarrollo del potencial del candidato. Es bastante claro que este impacto negativo ocurre frecuentemente, y no es sólo una función de los problemas de personalidad de los candidatos y profesores en particular. Más bien, dice Kernberg, **nuestros institutos de formación como organizaciones tienden a fomentar estas actitudes, políticas y procedimientos inhibidores**. Considera desafortunado que hayamos sido muy reacios a utilizar nuestras capacidades de auto observación para examinar esta situación y mejorarla. Encuentro el artículo de Kernberg persuasivo y perturbador.

A lo largo de líneas similares, ahora nombraré al-

gunas de las fuentes potencialmente evitables de lesiones narcisistas en el entrenamiento, desde mi punto de vista. Este es un bosquejo muy breve. Si alguien desea una discusión más extensa, puedo referirme al segundo capítulo de mi libro, **Still Practicing**, (Routledge, 2012) que examina el impacto a largo plazo de las experiencias de vergüenza y pérdida en el entrenamiento y más allá.

Una fuente potencialmente evitable de la sensación de insuficiencia es **el mensaje de que el candidato debe seguir el consejo del supervisor sin cuestionarlo**. Este mensaje puede transmitirse de manera sutil, más que como una demanda directa. **Sea cual sea la forma en que se comunique, es muy probable que limite el juego vivo y curioso del candidato con las alternativas de tratamiento**. Como supervisores, creo que a menudo estamos tentados a tratar de controlar el tratamiento. Podemos decirnos a nosotros mismos que sólo estamos tratando de llevar el tratamiento “*por el buen camino*”. Si bien el supervisor tiene, a mi juicio, cierta responsabilidad hacia el paciente del candidato, para asegurarse de que el tratamiento no sea destructivo o poco ético, o abusivo, no es útil tratar de utilizar al candidato como una especie de instrumento, a través del cual el supervisor dirige el tratamiento. Creo que esta situación puede dañar narcisísticamente al candidato de muchas maneras. **Los candidatos que siguen las órdenes de control de los supervisores pueden llegar a sentirse avergonzados de sí mismos por ser demasiado obedientes. Los que se niegan pueden ser etiquetados**, y pueden etiquetarse a sí mismos, **como resistentes a las influencias, difíciles de enseñar, rebeldes, problemáticos, o, de alguna manera, no aptos** emocionalmente para convertirse en analistas. **Cualquiera de estos mensajes puede tener un impacto negativo** duradero en la identidad profesional del candidato. **Muchos salen de la formación sintiéndose cobardes** por no enfrentarse a los supervisores más de lo que lo hicieron.

Otros sentimientos negativos pueden ser el resultado de tener un supervisor **demasiado controlador**. El candidato puede perder la confianza en su propio juicio clínico. **Esto puede interferir gravemente en el desarrollo de la creencia en la pers-**

picacia clínica y la creatividad de uno. Al igual que la dinámica cuando un niño es abusado por uno de sus padres, el candidato puede tratar de retener una idealización del supervisor y del instituto a expensas de una sana autoestima. Es decir, a veces puede ser más fácil para el candidato culparse a sí mismo, en lugar de ver que el supervisor es demasiado controlador, o demasiado crítico, o que **insiste rígidamente en que una técnica concreta es la única forma correcta de trabajar**. Para preservar una idealización del supervisor, el instituto y la formación en sí, **el candidato puede echarse toda la culpa a sí mismo**, cuando algo va mal en la supervisión, o en el tratamiento bajo supervisión. **Esto puede ser visto como similar al niño que, al ser abusado, siente que se lo debe haber merecido, para poder seguir dependiendo y amando al padre abusivo**. Incluso sin ninguna presión por parte del supervisor, los candidatos a menudo se sienten tentados a imitarlo, en lugar de desarrollar sus propios y únicos estilos. Pero **fomentamos esta falta de respeto hacia uno mismo** si colaboramos en la actitud de que la forma en que el paciente recibirá un tratamiento óptimo es que el supervisor absorba lo máximo posible en la hora de supervisión, lo retenga con todas sus fuerzas hasta la próxima vez que vea al paciente, cuando debe dispensar estas preciosas gotas en el oído del paciente. Lo que el candidato “aprende” de esta experiencia deshumanizadora es que lo mejor que puede ser es una imitación bastante precisa de otra persona. Es probable que esta presión sea más fuerte si el instituto tiende a presentar un frente unido.

Me gustaría citar la obra clásica de **Emanuel Berman, Impossible Training** (2004, p.130). Su libro me inspiró en mi propio trabajo sobre este tema. (Still Practicing, cita de Berman en la página 29).

“Una de las críticas más duras que se hacen a los candidatos (y a los colegas, en las reuniones) es que su trabajo “no es analítico”. En un espíritu similar, el análisis se considera superior a otras formas de terapia. Esto implícitamente avergüenza a los candidatos que necesitan ganarse la mayor parte de su vida a través de estas ocupaciones “inferiores”. En los foros públicos y en las clases el miedo a hacer el ridículo puede ser palpable. Sucumbir a este miedo, y permanecer en silencio, puede ser en sí mismo una

vergüenza. En otra parte (2006) he expresado mi sentimiento de que la vergüenza de los candidatos por tener vergüenza puede ser especialmente dolorosa. Los candidatos están entrando en un campo que privilegia la devoción por conocerse a sí mismo, la apertura emocional y el desinterés. Esto hace que sea difícil soportar los momentos en que uno está tan preocupado por verse mal que no puede hablar. Tal vez no podamos evitar que los candidatos, y los demás, se preocupen un poco por cómo nos vemos ante los colegas. Pero podríamos evitar los insultos, dando a entender que sólo nuestras propias técnicas son dignas de respeto, y, quizás sobre todo, podríamos evitar patologizar a los candidatos que sufren sentimientos inevitables y naturales de autoexposición al presentar su trabajo (y, en realidad, su equipo psíquico) para el escrutinio de una comunidad analítica. En otras palabras, la vergüenza de algunos candidatos puede ser inevitable, pero la vergüenza sobre la vergüenza podría, creo, ser minimizada por una mayor comprensión de la posición vulnerable del candidato”.

Por último, sugiero que las comparaciones *infantilizadoras* entre los candidatos y los niños, que no deberían saber lo que los “padres” deciden a puerta cerrada, siguen siendo demasiado comunes y son vergonzosas en sus supuestos implícitos. Puede ser particularmente doloroso cuando los supervisores asumen que cualquier protesta sobre la forma en que se lleva a cabo la formación debe tener su origen en los problemas edípicos del candidato. Aunque a veces puede haber algo de verdad en esta interpretación, es erróneo asumir que tiene que ser verdad. En mi opinión, asumir que la disidencia es patológica constituye un abuso de poder.



Caso para la discusión

En esta viñeta, estoy dejando fuera muchos detalles por motivos de confidencialidad. Brevemente, el clínico era un candidato en entrenamiento analítico y yo era su supervisora. Se trataba de un profesional inteligente y altamente capacitado incluso antes de entrar al instituto. Se le asignó una joven profesional soltera que había solicitado tratamiento en nuestra clínica.

Desde el principio este tratamiento fue problemático. El paciente tenía una gran variedad de comportamientos dirigidos a tensionar y romper el encuadre. Era clara en cuanto a querer una relación fuera del contexto del tratamiento, y a veces se burlaba del candidato por adherirse a las reglas. Ella mantuvo un flujo constante de mensajes de que estaba a punto de dejar el tratamiento, alternando con episodios de depresión y vagas amenazas autolesivas. Cancelaba las sesiones en el último momento, o a veces llegaba muy tarde.

Como supervisor tuve un trabajo difícil, desde mi perspectiva. **El candidato se sentía inadecuado por no poder hacer trabajar al paciente dentro del marco. No quería añadirle vergüenza y ansiedad, pero sentía que debía insistir en que se mantuviera dentro de ciertos parámetros.** Pero luché con los aspectos del encuadre sobre los que insistir. Claramente, el candidato sólo podía ver al paciente en la oficina, en una sesión. ¿Pero qué más era absolutamente necesario? Básicamente, sentí que **cuanto más insistiera, más se sentiría el candidato como un fracasado por no poder conseguir que el paciente se adhiriera a las reglas**, o simplemente terminar el tratamiento. Sentí que estábamos comprometidos en una lucha de poder a tres bandas. **Habría sido fácil decir simplemente que este paciente no era apto para el análisis** (o, realmente, para cualquier tratamiento orientado a la introspección). Tal vez debería haber dicho eso desde el principio, pero el paciente era muy brillante, y realmente necesitaba ayuda, y el candidato estaba muy dispuesto a seguir intentándolo. Así lo hicimos, hasta que el paciente dejó el tratamiento, después de unos 7 u 8 meses, dando razones circunstanciales, pero, claramente, sintiéndose frustrado.

Si se trataba de una lucha de poder, nadie salía ganador. **Hice lo mejor que pude para ayudar** al supervisado a interpretar lo que pasaba entre ellos a la paciente, incluyendo su significado en el contexto de la historia de su vida. Pero ella se negó a escuchar estas interpretaciones, y las trató como la evitación del clínico de la intimidad con ella, una intimidad a la que insistía que tenía derecho. Con el candidato intenté usar la situación como un contexto para explorar temas como la dialéctica de Hoffman (1998) entre el ritual y la espontaneidad en el tratamiento. Observamos sus sentimientos de contratransferencia y pensamos juntos en otras formas de manejar la situación. Pero, en última instancia, creo que **ambos salimos con vergüenza y dolor**. Tal vez no había forma de que las cosas pudieran haber ido de manera diferente. Pero nunca lo sabremos realmente.

¿Qué opina usted?

SANDRA BUECHLER

EMPAREJAMIENTO PSICOANALÍTICO: ¿QUÉ ES UN BUEN AJUSTE?^[1]

SANDRA BUECHLER



Resumen: Este documento explora las cualidades, tanto en el analista como en el analizante, que contribuyen a una buena relación psicoanalítica. Brevemente, qué debe ser el analista, para ayudar a un paciente a crear una vida más rica y satisfactoria? Qué aspectos del carácter, tanto del analista como del analizante, contribuyen al buen funcionamiento de la relación terapéutica?

En una ponencia que luego sería el capítulo siete de mi libro **Psychoanalytic reflections: Training and practice** (2017), me preguntaba qué pasaba si mis problemas de carácter coincidían estrechamente con los de mi paciente. De modo más específico, estaba abordando el impacto de mis propias tendencias esquizoides en el tratamiento de un paciente esquizoide. El título de este capítulo **More simply human than otherwise**, es por supuesto una cita de Sullivan. Pero también intenta expresar mi punto de vista respecto de la inevitabilidad de que el analista tenga algunos problemas de carácter en común con sus pacientes. Creo que en nuestra literatura hemos prestado más atención a la superposición entre analista y paciente cuando conlleva experiencias vitales que ambos han sufrido, pero en mi experiencia hemos prestado menos atención a lo que ocurre cuando ambos participantes tienden hacia lo narcisístico, esquizoide, u otros tipos de carácter, así como el uso de la proyección, la disociación, la represión y otras defensas.

Otra manera de expresar el problema sería:

Si te consulta un paciente marcadamente obsesivo ¿ lo remitirías a un colega que sabes que es altamente obsesivo, o este sería el último analista que elegirías?.

Voy a leer algunos pasajes de este trabajo anterior, para darles el... de mi punto de vista. Pero antes me gustaría explicar que los tipos de carácter y las defensas nombran las formas en que los seres humanos recurren con frecuencia para hacer frente a la condición humana. Entre otras significaciones “*more simply human*” significa para mí eso, al igual que hay incontables variaciones, hay algunas formas básicas de enfrentar los desafíos que todos afrontamos. Por ejemplo, **cada uno de nosotros tiene un potencial para reaccionar obsesivamente**, sin embargo, **para algunos ese patrón es activado más fácilmente que en otros**. En este trabajo exploraré como pienso que el estilo de afrontamiento del paciente puede a veces provocar un patrón similar en nosotros, y qué sucede cuando los estilos de afrontamiento principales o característicos del analista y del paciente son bastante similares. En el caso que presentaremos, eran nuestras tendencias esquizoides las que se asemejaban bastante. Debería mencionar que no creo que ningún esfuerzo hacia la neutralidad pueda impedir que esas tendencias afecte, en algún grado, al com-

[1] Trabajo presentado en Lisboa, en el Congreso de la IFPS que tuvo lugar en febrero de 2020.

portamiento del analista en la sesión. Por supuesto que este es un tema muy importante y complicado, que he examinado en mi trabajo **Searching for a passionate neutrality** (1999) y en muchos de mis otros escritos.

Brevemente, entiendo el funcionamiento esquizoide como un modo de afrontar la condición humana, aprendido tempranamente, que sucumbe a la ilusión de que si podemos querer menos, necesitar menos, sentir menos, depender menos, conectar menos, invertir menos en las relaciones, podemos tener una relativa seguridad. Enmudecemos nuestras emociones, recurriendo a una especie de camuflaje, intentando fusionarme, desaparecer. Confiamos en atravesar esa hora, ese día, esa semana de nuestra vida. Todos empleamos alguna estrategia esquizoide, pero para algunos de nosotros, es nuestro estilo principal.

Veamos ahora como mis propias tendencias esquizoides se desarrollaron con un paciente esquizoide que traté durante muchos años. Cito del texto de 2017:

“El paciente describe una conversación reciente con su padre. De nuevo es invitado a unirse a su padre para proporcionar recursos financieros extras a sus hermanos pequeños. Aunque el paciente puede permitirse eso en el momento actual, el futuro aparece muy incierto en su campo. Últimamente a menudo ha mencionado su ansiedad acerca de su propia seguridad financiera. El paciente relata como rápidamente estuvo de acuerdo en ayudar a sus hermanos pequeños para que pudieran tener la “tranquilidad mental” de esas reservas extra. Entonces estuvo marcadamente desinteresado en continuar con los detalles del plan con su padre, e igualmente desinteresado en explorar esto en el tratamiento. Su resumen, con voz indiferente, es una repetición de la palabra “lo que sea”.

(2017, 216)

Mis preguntas en el presente trabajo, incluyen como **este paciente conectó con mi rasgo esquizoide**, como esto afectó al tratamiento, y qué es lo que el paciente más necesitaba de mí, o de modo más específico, cómo debía yo ser para poder ayudarle de modo óptimo.

Brevemente, creo que esta situación fue adecuada para sacar a relucir mis propias tendencias esquizoides, pero también creo que, dado quien soy, no es tan difícil sacarlas a relucir. Más específicamente, citando nuevamente el texto anterior:

“Los aspectos de mi propio desarrollo como persona que yo siento como más relevantes, son aquí: mi relación con la intensidad emocional, mi voluntad de esforzarme, mi deseo de que las cosas vayan bien (al menos en la superficie), mi necesidad de cumplir con las expectativas, mi coraje y mi convicción sobre el valor de mis reacciones inmediatas. En otras palabras, el modo en que confío en los patrones de afrontamiento esquizoide afectó el intercambio de tratamiento, al igual que la dependencia del paciente en los patrones esquizoides influyó en su comportamiento con su padre”.

(2017, 218)

Con el tiempo alcancé a comprender que necesitaba utilizar mis propias tendencias esquizoides al servicio de este tratamiento.

Pero lo que **también resultaba vital era mantener el contacto con otras posibilidades dentro de mí.** Así es cómo entendí esto. El paciente me pidió que aceptara pasivamente su afirmación de que no le importaba el coste que le suponía la solicitud de su padre. Más concretamente, **sentí que el paciente no quería que ocurriese nada en la sesión que le facilitara enojarse con su padre**, o sentirse lastimado por la desigualdad en la forma en que era tratado en comparación con sus hermanos, o que le preocupara sobre cómo qué economías tendría que hacer para permitirse darles el dinero. **Sentí que el paciente quería que cambiáramos de tema y que simplemente termináramos la sesión, sin que ninguno de los dos expresáramos una emoción negativa.** Su demanda sobre mi tono fue cuestión de hecho, y para mí no necesitar nada de la sesión, así como se suponía que el paciente no necesitaba nada de su padre. Especialmente no tenía que tener ningún impacto en el paciente y, sobre todo, no dar a entender que lo que pasa con su padre, o lo que pasa conmigo en la sesión, real-

mente importa.

Así que, dado quien soy, ¿cómo respondí a esa invitación?

Brevemente y en primer lugar, el sentimiento más poderoso en mí era el de soledad. No solo me sentía sola con mis pensamientos, sino sola en el sentido de que mi soledad era permanente. El paciente querría no saber nada de mí que pudiera cuestionar su manera de tratar con su padre. **Yo tenía ganas de retirarme a mi propio centro esquizoide.** Sentí profundamente el impulso de suavizar todo, permanecer aislada, no decir nada y terminar la sesión.

Por suerte pensé, esto no era todo lo que yo estaba sintiendo. También **me sentía enfadada**, en parte en nombre del paciente, por lo que parecía ser el desprecio habitual del padre respecto de sus necesidades. En otras palabras, estábamos escenificando en la sesión la relación padre – hijo, en la que uno ignora al otro. Creo que este enactment, si queremos llamarlo así, se vio facilitado por tener ambos tendencias esquizoides. De otro modo yo no habría jugado mi parte en el drama, sentido lo que era como de primera mano y, finalmente, no habría encontrado palabras para expresarlo al paciente. Pero justo igual que mi rasgo esquizoide estaba mi capacidad de conectar con otros potenciales en mí. Me di cuenta de que tenía ganas de acabar con la sesión en parte porque no siempre me siento así. Me sentía enfadada porque yo no acallo automáticamente todas mis emociones. **Me sentía estafada porque yo había querido más conexión con el paciente.** En resumen, estoy sugiriendo que el tratamiento se benefició de mi condición de esquizoide, pero no únicamente.

En mi libro **Still Practicing: The Heartaches and Joys of a Clinical Career** (2012), trato de llevar esas ideas un poco más lejos. Allí sugería que el diagnóstico es la única área de nuestra literatura que había permanecido completamente modelada por la psicología de una persona, en lugar de evolucionar hacia un paradigma de orientación mas interpersonal o relacional. No es difícil imaginar por qué. En los formularios de la compañía aseguradora, no están interesados en lo que el analista y

el paciente manifiestan el uno del otro, sino solo en los síntomas y el progreso del paciente. Y por supuesto, no tendría ningún sentido, usando el modelo médico, explorar los senos nasales del médico y qué es lo que nos informa del paciente. Pero creo que en el pensamiento psicoanalítico debería haber oportunidad para tales consideraciones.

Enfrentar el comportamiento y la presencia de un paciente en particular puede resaltar ciertos aspectos de mi potencialidades y no otros.

Como ya se ha dicho, creo que tengo un estilo característico y predominante de afrontamiento, pero **no todos los pacientes despiertan la misma gama de mis tendencias.** Por ejemplo, incluso dentro de un tratamiento, y a veces dentro de una sesión, algunos pacientes y yo podemos crear mutuamente una atmósfera paranoica que eventualmente da paso a una interacción con un estilo diferente.

No estoy sugiriendo que desechemos todos nuestros manuales diagnósticos. Durante décadas impartí un curso en el **Instituto William Allanson White** sobre entidades diagnósticas y sus usos en psicoanálisis. Pero creo que puede ser de más ayuda para los clínicos tener una concepción del diagnóstico como un “estado” pero también como un “rasgo”. Esto es, cada uno de nosotros puede quedar comprometido en una configuración particular. Ese es el aspecto del rasgo, nuestro estilo característico de abordar al ser humano. Pero diferentes aspectos de nosotros predominan con diferentes personas en nuestras vidas y en diferentes momentos de nuestras vidas. Por ejemplo, un paciente puede resaltar mis tendencias esquizoides más que mis otros pacientes, y mi estilo de afrontamiento esquizoide puede activarse más en una sesión que en otra. Eso es lo que llamo estado, más que rasgo. **En mi formación nos enseñaron que un paciente tendría un análisis diferente - en alguna medida -, con un analista diferente.** Creo que **es importante respetar las formas en que el paciente sería y no sería diferente con un analista diferente, y**

las formas en que el analista es y no es diferente con diferentes pacientes.

Finalmente, lo que define una buena pareja puede ser tan inefable en el psicoanálisis como en el amor.

En cualquier relación debe haber suficientes similitudes para llegar a una comprensión suficiente y suficientes diferencias para desafarse mutuamente.

Si bien reconozco que **la relación terapéutica es diferente a cualquier otra en muchos aspectos** muy significativos, también creo que traemos nuestros propios personajes fundamentales para trabajar con nosotros por la mañana.

Ningún analista, no importa cuán devotamente crea en la neutralidad, puede funcionar sin inclinaciones personales sobre cómo enfoca, qué percibe, recuerda, a qué responde, qué le hace sonreír, qué entiende y tantas otras expresiones inevitables de la subjetividad del analista.

Este artículo es mi intento de encontrar palabras para la parte que creo que entiendo de lo que puede hacer que un analista y un paciente sean colaboradores suficientemente buenos.

Y, luego, está la alquimia, el ingrediente incognoscible e inexpresable que, cuando tenemos suerte, permite que florezca una relación terapéutica que mejora la vida.

BIBLIOGRAFÍA.

Buechler, S.: Psychoanalytic Reflections: Training and Practice International Psychoanalytic Books, New York, 2017.

Buechler, S.: Searching for a passionate neutrality. Contemporary Psychoanalysis, Vol. 35, No.2 (1999)

Buechler, S.: Still Practicing: The Heartaches and Joys of a Clinical Career. Routledge, New York, 2012.

SANDRA BUECHLER

EL PATHOS POST-REPRESIVO Y EL IMPASSE TERAPÉUTICO.

ESTEBAN FERRÁNDEZ MIRALLES



Congreso del CPM, Salamanca 2019.

I

“El psicoanalista no es capaz de curar sin quedar implicado en la transferencia y, por ende, en la enfermedad misma”.

*J. Benjamin.
Kafka y la transferencia.*

“Volver a Spinoza – como el propio Deleuze propone – para renunciar al cuerpo hipocondríaco y politizar el afecto”.

*H. Chavez Mc Gregor.
Devenir intensidad
versus la economía del gasto.*

El objetivo de este trabajo es explicar cómo, en nuestra opinión, la patología imperante en la Viena de la época victoriana, aquella que Freud describió magistralmente en sus Estudios sobre la histeria, no es más la patología dominante en esta época de capitalismo tardío o semiocapitalismo. Como ya hemos señalado en un trabajo aún no publicado: “El psicoanálisis enfrenta los cambios en los modos de representación, de vinculación y por ende el pathos que caracteriza a esta época de semiocapitalismo globalizado”. Las formas de expresión que toma el sufrimiento humano no pueden pensarse aisladas de su contexto social e histórico, de lo contrario corremos el riesgo de caer en su naturalización. Del mismo modo la relación terapéutica no permanece inalterable, va transformándose inevitablemente, es el resultado de procesos complejos de adaptación a los cambios, atravesados por tensiones, contradicciones, luchas de poder y de reconocimiento. Atravesado por esas tensiones que Benjamin define como la necesidad de autoafirmación del Yo y la necesidad de reconocimiento del otro y que también varían en función de la subjetividad.

En esa relación hay dos aspectos básicos a considerar, el primero ya mencionado se refiere a la evolución de las formas de manifestarse el sufri-

miento, es decir, la psicopatología. El segundo es el papel cambiante que va desempeñando el analista, el terapeuta, en el proceso. Sobre estos temas queremos incidir con algunas reflexiones al hilo de nuestro trabajo.

II

El lugar que ocuparon las neurosis en la psicopatología del siglo XX va dejando paso a nuevas formas de expresión, representación, vinculación y sufrimiento. Los modos de expresión del malestar, los cuadros psicopatológicos, son formaciones de la subjetividad y como tales no pueden entenderse fuera del contexto en el que surgen, también implica que son formaciones históricas, temporales, con caducidad. **La psicopatología no es algo eterno, inmutable, natural o predeterminado.** Si nos fijamos en la ciencia psiquiátrica oficial no se nos escapa el continuo movimiento conceptual y político entre las distintas ediciones del **DSM** de la **APA**.

Al mismo tiempo y desde diversas posiciones psicoanalíticas, también son numerosos los autores que intentan dar cuenta de los cambios habidos en la psicopatología, probablemente a partir del final de la segunda guerra mundial. Tomamos esa fecha porque nos parece que la aparición del trastorno por stress postraumático marca un hito en este proceso de cambio.

Destacaremos solo algunos trabajos que nos han llamado especialmente la atención, desde las “*Nuevas enfermedades del alma*” de **Julia Kristeva**, pasando por la “*Clínica del vacío*” de **Recalcati** o “*Las neosexualidades*” de **Joyce McDougall**, que utiliza ese neologismo para intentar evitar las connotaciones morales negativas. **Luis Hornstein**, también ha escrito repetidamente sobre la clínica narcisista, una clínica que pone en jaque al psicoanálisis como también lo hace sus “*rémoras teóricas*”. Finalmente **Yago Franco**, quien habla de la clínica *border line* como el paradigma clínico de la época. **Creo que muchos compartimos la opinión, de que los trastornos de la personalidad, incluido el trastorno límite de la personalidad, son una respuesta patológica prevalente a las**

condiciones en que se desarrolla la subjetividad de nuestra época.

Vamos a tratar de reflexionar un poco sobre esa subjetividad, cuya influencia en el psiquismo y por ende en la psicopatología, nos parece innegable:

Condiciones de representación y subjetivación del semiocapitalismo en que vivimos:

¿Cómo nos podemos representar a nosotros mismos en el mundo? ¿Quién soy? ¿Qué objetivo vital tengo, si tengo alguno? ¿Qué quiero? ¿Es eso plausible de conseguir?...

Ya se trate de déficits precoces en la constitución del psiquismo, de microtraumas repetidos, de fracasos en el sistema de apego, de dificultades identitarias o de exigencias superyoicas de goce insoslayables, lo que resulta innegable es la transformación de la subjetividad operante a partir del final de la guerra fría, del fin de los grandes relatos sociopolíticos, de la globalización de la economía, de la reducción drástica del estado del bienestar y del cambio de un mundo analógico por un mundo digital y virtual.

El tema de la subjetividad encuentra en **Castoriadis** un gran visionario. Castoriadis dice que hay una crisis del sentido, en los términos en los que él lo expresa: *una crisis de las significaciones imaginarias sociales*. El imaginario social sería el contexto en el cual surge la subjetividad. Como apunta Yago Franco, un discípulo aventajado, las significaciones imaginarias sociales determinan modos de representar, hacer y sentir socialmente compartidos. El problema es que estas significaciones imaginarias “*ya no proveen a los individuos las normas, los valores, las referencias y las motivaciones que les permiten, a la vez, hacer funcionar a la sociedad y seguir siendo ellos mismos...*” En concreto afirma Castoriadis: “*Ya nadie sabe hoy en día lo que es ser ciudadano... nadie sabe siquiera lo que es ser un hombre o una mujer... nadie sabe qué es ser una madre o un padre*”. Los problemas identitarios que marcan gran parte del malestar del sujeto hoy, y no pocas convulsiones sociales, son diagnosticados *avant la lettre* por este sesentayochista destacado.

Esto es lo que probablemente le hace decir a **Silvia Bleichmar [1]** que nos enfrentamos a un estallido o a un desmantelamiento de la subjetividad. En un pequeño pero denso texto señala que **el psicoanálisis corre el riesgo de sucumbir pero no porque deje de ser útil o beneficioso socialmente, sino que moriría “implosionado por sus propias contradicciones internas, ante la imposibilidad de abandonar los elementos obsoletos y realizar un ejercicio de recomposición de la dosis de verdad interna que posee”**.

En esta pesquisa por los avatares de la subjetividad contemporánea voy a tomar algunos referentes a tomar en cuenta para pensar las significaciones imaginarias que conforman la subjetividad: **Paula Sibilía [2]** es una antropóloga argentina que viene reflexionando sobre el tema hace tiempo. En *El hombre postorgánico* dice: “*El cuerpo humano, en su anticuada configuración biológica, se estaría volviendo obsoleto*”. El cuerpo no soporta los cambios tecnológicos, la aceleración, el ritmo cada vez mayor de los actos sociales, productivos, reproductivos... Se impone un ideal de cuerpo cibernético que trascienda los límites, que pueda producir, trabajar, consumir 24/7 sin descanso.

El sueño es una interrupción del ciclo de consumo, una interrupción incómoda para el sistema, esto lo sostiene **Jonathan Crary [3]**, profesor de historia del arte moderno, en su texto *24/7*. El capitalismo al asalto del sueño, donde nos advierte que *dormir es una interrupción intransigente contra el dominio del capitalismo*. **El sueño entonces sería como un robo** que perpetramos contra el capitalismo, de ahí que haya una erosión general del sueño: el sistema necesita máquinas que no se paren y a las cuales el sujeto se conecte 24 horas. No es casual que un analista tan perspicaz como Darian Leader haya dedicado su último libro a los trastornos del sueño. Dice Leader en su ensayo, que *el sueño se ha convertido en algo que puede*

manipularse, se lo puede provocar o suprimir, pero no con el fin de mejorar la vida de las personas, sino como modo de incrementar la productividad.

Por eso el modelo de capitalismo que disfrutamos, sin tiempo para la privacidad, sin espacio para la intimidad... se perfila perfectamente en twitter: tiene usted un máximo de 140 caracteres para decir lo que siente, lo que piensa, lo que es... **no hay espacio, no hay tiempo para más**, bueno ahora hay 280.

Otros autores como **Luciano Concheiro, Harmut Rosa o Franco Berardi nos señalan la dificultad para nuestro cerebro de seguir el ritmo impuesto por el mundo... o para nuestra subjetividad**. No somos capaces de seguir el ritmo del mundo, de las innovaciones, de la velocidad, de los cambios... Para **Concheiro vivimos una época de sujetos dispersos, estrellados, ansiosos, deprimidos, necesitados de sustancias estimulantes, que siempre están de prisas**. El *turbocapitalismo*, como lo denomina el autor mejicano, se presenta necesitado como nunca antes de la velocidad para mantener los ritmos de crecimiento y las exigencias de ganancia [4]. A este propósito dice Berardi: “*And in the dissonance between the speed of the world and the slowness of the mind there is a suffering, which is the dark side of desire* [5]”.

En esa línea argumental, **Harmut Rosa [6]**, representante de la escuela crítica de Frankfurt, dice del sujeto que *siente que se le acaba el tiempo, que necesita un tiempo que no tiene*. Que quiere hacer cada vez más y en menos tiempo. Rosa dice que esta *modernidad tardía que vivimos se caracteriza por un proceso de aceleración continuo...*

Tenemos un cuerpo obsoleto, **no podemos perder el tiempo durmiendo**, tenemos que ser capaces de ir cada vez más rápido, sentimos que nos falta tiempo y finalmente como señala **Yago Franco [7]**,

[1] Bleichmar, S.: Sostener los paradigmas desprendiéndose del lastre. Una propuesta respecto al futuro del psicoanálisis. Aporturas psicoanalíticas. 6. 2000.

[2] Sibilía, P.: El hombre postorgánico. FCE, Buenos Aires, 2006.

[3] Crary, J.: 24/7. El capitalismo al asalto del sueño. Ariel, Barcelona, 2015.

[4] Concheiro, L.: Contra el tiempo. Anagrama, Barcelona, 2016.

[5] Berardi, F.: Futurability. Verso, Londres, 2017.

[6] Rosa, H.: Alienación y aceleración. Katz, Barcelona, 2016.

[7] Franco, Y.: Paradigma borderline. De la afánisis al ataque de pánico. Lugar Editorial. Bs As, 2017.

nos llegan propuestas de goce sin límites, “*como si fuera el último día*”, repiten como una coletilla muchos adolescentes. Todo esto, añade Franco, nos impide pensar con claridad.

Sobre el terreno del pensamiento precisamente Bateman y Fonagy han hecho la piedra angular de su propuesta: *La mentalización, un eje para pensar la subjetividad y la psicopatología actual*.

El sujeto actual tiene dificultades para pensar, para sentir, para reconocer al otro.

Quiero comenzar esta última reflexión con un retrato que hace **Luis Hornstein [8]** del paciente actual: “*Nuestro paciente presenta un cóctel con algunos de los siguientes indicadores: oscilaciones intensas de la autoestima y desesperanza, apatía, hipocondría, trastornos del apetito y del sueño, ausencia de proyectos, crisis de ideales y de valores, identidades borrosas, impulsiones, adicciones, labilidad en los impulsos, síntomas psicósomáticos*”.

Estos cambios en la subjetividad, con sus efectos sobre el psiquismo y la psicopatología, concluyen en una necesaria revisión de las funciones del terapeuta, al menos del terapeuta psicoanalítico. De la interpretación bajo transferencia, en el modelo clásico del psicoanálisis, dentro de un universo donde el exceso de simbolizaciones era reprimido por el yo del paciente, sometido a su *triple vasallaje – realidad, superyó, ello* – hemos evolucionado hacia un contexto intersubjetivo, donde la relación terapéutica es el pivote central que regula las transformaciones que operan tanto en los pacientes como en los terapeutas.

Creo que la implicación subjetiva del analista en el proceso terapéutico está significando la mayor transformación de la relación terapéutica balizada por la aparición del famoso texto de Paula Hei-

mann sobre la contratransferencia. En este proceso el concepto de resistencia, atribuido al paciente, o al analista en las versiones más avanzadas de Lacan, da paso al reconocimiento de la relación terapéutica como una relación intersubjetiva, no una relación sujeto objeto, donde sin abandonarnos a una simetría ingenua, es cierto que la inclusión de la subjetividad del terapeuta supone una transformación radical de la comprensión del proceso terapéutico. Ambos son sujetos, ambos son durante el proceso objetos para el otro, las relación intersubjetiva no es un presupuesto de partida, es un objetivo que se alcanza y que se pierde inevitablemente a lo largo del tratamiento. Allí donde hay objetos, deben advenir sujetos, dice Benjamin [9] parafraseando a Freud.

El otro elemento decisivo en este proceso de transformación del psicoanálisis al que asistimos, es la restitución de subjetividad al paciente, lo cual implica necesariamente la reconsideración de las funciones del terapeuta. Dejar de ser el otro del paciente, el otro para el paciente, para ser qué... Comprendo la angustia que ha de sentir el clínico, **Jessica Benjamin** la retrata muy bien en su texto *La sombra del otro*.

En este texto la autora neoyorkina analiza un pequeño texto de Kafka – *Un médico rural* –, que describe en un clima surrealista y enigmático la relación médico paciente. Es un texto muy recomendable que hace concluir a Benjamin: “*El psicoanalista no es capaz de curar sin quedar implicado en la transferencia y, por ende, en la enfermedad misma*”. **Cuando el analista queda atrapado en la enfermedad**, cosa que ya había percibido Freud al señalar que pasamos a formar parte de las imagos del paciente, **entra en una relación de complementariedad**, en la cual inevitablemente **deposita en el paciente aquellos aspectos rechazados en sí mismo, que obstaculizan la terapia**, el más evidente es el de **atribuir al paciente un deseo no reconocido de fracaso**.

Harold Searles ha llevado esta dificultad a su ex-

[8] Hornstein, L.: Desafíos del psicoanálisis: los sufrimientos actuales. TERCER CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Internet.

[9] Benjamin, J.: Los lazos de amor. Psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación. Paidós. Buenos Aires, 1996.

tremo cuando escribe “*El esfuerzo por volver a la otra persona loca*”, donde nos relata su trabajo con pacientes esquizofrénicos, y las experiencias que percibe en el intento de sostener y reparar los vínculos de esos pacientes. Constata la existencia de sentimientos encontrados en algunos padres de pacientes esquizofrénicos, pero también en él mismo como terapeuta. El punto de partida de Searles ya se anticipa crucial:

“**Mi experiencia clínica me dice que el individuo se vuelve esquizofrénico en parte debido a un esfuerzo prolongado, en gran parte o totalmente inconsciente, por parte de alguna persona o personas muy importantes en su educación/crianza, para volverlo loco [10].**”

Esto lo publica en el año 1959, y nos sitúa frente a una propuesta etiológica muy particular, que posteriormente completará con otros elementos hasta comprender una etiología multicausal. Lo relevante, lo que me importa subrayar ahora, es que **esta etiología se ve completada por un análisis de las dificultades principales del terapeuta en la clínica con pacientes esquizofrénicos**, tales dificultades se sintetizan en este párrafo:

“**Estar preparados para enfrentar sus propios conflictos entre los deseos de ayudar al paciente a estar mejor integrado (es decir, más maduro y más sano) y, por otra parte, los deseos de aferrarse al paciente, incluso de destruirlo, a través del fomento de la perpetuación de la enfermedad, o de su empeoramiento, el estado de integración pobre [11].**”

Para Searles se llega a esta situación, que intento cotejar con mi idea previa del impasse terapéutico, principalmente por dos razones, una es la relación

simbiótica establecida con un paciente psicótico. La otra es la desesperanza en la marcha del proceso terapéutico. Estas dos razones son las que conducen en su opinión a que: “*cada uno está luchando inconscientemente para conducir, o quizás, más exactamente, para mantener loca a la otra persona, para que pueda aferrarse a este modo de relación simbiótico altamente inmaduro y, por lo tanto, ‘enfermo’, pero profundamente gratificante*”.

Damos un gran salto y nos vamos al año 1988 cuando Benjamin publica *Los Lazos de amor*. En el capítulo dos, *El amo y el esclavo*, introduce la idea de la complementariedad. Entendida esta como un fracaso del compartir intersubjetivo, del reconocimiento del otro como semejante y diferente a la vez. Ese fracaso en la diferenciación conduce a otros procesos que podemos pensar a partir de la identificación: **procesos de internalización del otro, de ser alguien para el otro, de ser el otro para no perderlo, de ser como el otro para merecer su amor**. Todo eso se englobaría bajo el nombre de complementariedad. La complementariedad tiene su origen en la relación **madre – hijo**, y en los fracasos en la transformación de esa relación. **El fracaso de convertirla en una relación de mutualidad, de reconocimiento mutuo**. Esto lo ha explicado detalladamente la autora y no me puedo detener en ello ahora.

Consideramos con Benjamin que este es un proceso mutuo, de dos vías, de ida y vuelta, las depositaciones son mutuas. Por la misma razón que ambos esperan algo del proceso terapéutico. A menudo eso que esperan no es coincidente, incluso incompatible.

Entonces lo que ocurre es que **les invade la sensación de estancamiento, bloqueo, incompreensión y comienzan a culpabilizar consciente o inconscientemente al otro como responsable del conflicto**.

[10] “My clinical experience has indicated that the individual becomes schizophrenic partly by reason of a long-continued effort, largely or wholly unconscious effort, on the part of some person or persons highly important in his upbringing, to drive him crazy.”

[11] “... be prepared to face his own conflict between desires to help the patient to become better integrated (that is, more mature and healthy) and desires, on the other hand, to hold on to the patient, or even to destroy him, through fostering a perpetuation or worsening of the illness, the state of poor integration.”

El terapeuta a menudo reprocha al paciente las dificultades del tratamiento: el paciente no quiere curarse, o bien está atrapado en resistencias que no puede superar, o tiene dificultades para simbolizar que le impiden aprovechar los recursos de la terapia y del terapeuta.



A diferencia de otras versiones del psicoanálisis relacional que pecan de cierta ingenuidad, creo que hay que precisar este momento como paradigmático del proceso terapéutico. Esta complementariedad es un momento inevitable, creo que todos los analistas destacados de la historia han intentado pensarlo desde sus coordenadas y su experiencia, desde el mismo Freud en Dora –cuando reconoce parcialmente su fracaso al no ser capaz de manejar la transferencia, pasando por Ferenczi y sus ensayos de análisis mutuo, también Winnicott señalando cuando habla para que el paciente sea consciente de todo lo que él como terapeuta no está comprendiendo, hasta el mismo Lacan con su atravesamiento del fantasma y la transformación del analista de causa del deseo a residuo, resto desechable.

¿Qué aporta de nuevo esta relectura benjaminiana del impasse terapéutico?

Ante todo me parece que retoma un problema que ya Freud plantea en Análisis terminable e interminable, el problema de esos límites que parecen infranqueables en la terapia. Luego diría que

ella sitúa el problema en todas sus dimensiones: durante mucho tiempo la responsabilidad de ese momento se depositaba sistemáticamente en el paciente, y aún si concernía al terapeuta, la solución había que buscarla fuera, en el propio análisis del analista o en el recurso a la supervisión del caso, pero nunca donde se había producido.

Con Benjamin la solución hay que encontrarla dentro de la relación terapéutica, y no sólo la responsabilidad es compartida, sino que además va a proponer que quien está en mejores condiciones de desbloquear ese nudo gordiano es el analista. El concepto que introduce a este propósito es del de *cesión*, traducción del inglés *surrender*. Rendición o entrega son traducciones menos apropiadas a mi modo de ver.

Se trata de un concepto que Benjamin toma de **Enmanuel Ghent [12]**, para el cual se trata de una necesidad primordial del sujeto, la de reintegrar los aspectos escindidos del *self*. Para nosotros será la reintegración de la relación entre terapeuta y paciente. El término *surrender* nos interesa porque aborda el problema de la sumisión. Se trata, no de ceder ante el otro, sino de ceder, rendirse al tercero analítico, una cesión que permite la recuperación de una relación rota. Por qué, porque implica la posibilidad de reconocimiento del otro como semejante y diferente de mí. Para Ghent la cesión no es sinónimo de derrota, de alzar la bandera blanca, se trata más bien de un momento de expansión del yo que se libera de barreras defensivas.

Para Benjamin se trata de la vergüenza del terapeuta cuando tiene que intentar romper ese bloqueo, ese funcionamiento complementario, y para ello tiene que aceptar que ha habido una actuación extemporánea por su parte, o un error, o una incomprensión.

No nos podemos extender aquí sobre cómo la relación terapéutica, se sostiene del entonamiento afectivo que describe **Daniel Stern** y del tercero analítico, concepto que otros compañeros han explicado anteriormente. Pero se trata de aceptar que

[12] Enmanuel Ghent es un psicoanalista quebecois, que hace su carrera profesional en la William Allanson White de Nueva York, formando parte de los creadores del postgrado en psicoanálisis relacional. Se puede consultar su trabajo *Masochism, Submission, Surrender: Masochism as a Perversion of Surrender* en la revista *Contemporary Psychoanalysis*.

en la práctica de nuestro oficio, el daño es inevitable. Estoy de acuerdo en la no retraumatización del paciente, en el peligro de la iatrogenia, no obstante como ya dijo Freud, nadie puede ser conde-nado... ni tampoco curado, *in absentia* o *in effigie*. Es decir, es inevitable reabrir las heridas para curarlas. **Lo que retraumatiza al paciente en cualquier caso, no es el error, la actuación, el *enactment* del analista, sino su negativa a reconocer que es parte implicada en la marcha del proceso terapéutico.**

Sin embargo esto no ocurre como parte de un plan preconcebido por el terapeuta, sino como resultado inevitable del encuentro y de su humanidad. Creo que **Laplanche** es consciente de esto cuando introduce su concepto *seducción traumática generalizada*. El dice que el encuentro entre la madre, con su inconsciente adulto y sexualizado, y su bebé – con su inconsciente *in statu nascendi* –, inevitablemente tiene un carácter traumático.

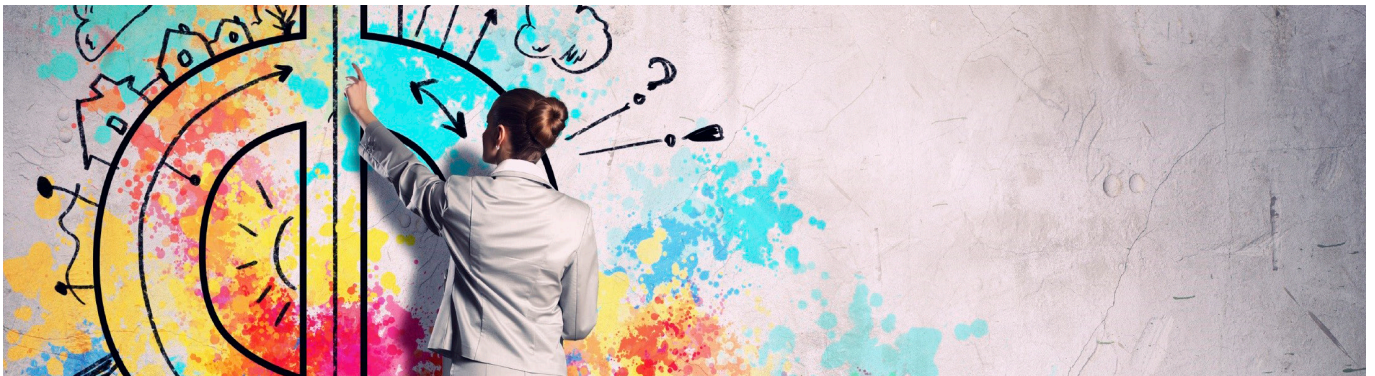
Volvamos al encuentro entre analista y analizante: Por todo lo dicho, **cuando reconocemos al paciente la experiencia por él/ella sentida, de haber provocado con nuestra intervención la reapertura de la herida original estamos, en efecto, invitando a la parte abandonada, vergonzosa y herida a ser más audible, porque somos capaces de escucharla.** Y haciendo esto impedimos que se repita la vivencia en la que el abusador adulto negaba la realidad del niño, esto podríamos decir que sí es retraumatizador.

Hemos querido con estas disquisiciones mostrar como pensamos el camino para poder salir de los atolladeros a los que nos conduce inevitablemente la práctica de la clínica, un camino que toca emprender juntos o no funcionará.

ESTEBAN
FERRÁNDEZ MIRALLES

CREATIVIDAD Y EXISTENCIA: REPETICIÓN Y ARTE EN SOBREVIVIR Y CONVERTIRSE. DOS RETRATOS CLÍNICOS.

ROSA CASTRA [1]
FEDERICA FORMAGGI [2]



“No sé sobre pájaros. Conozco la historia del fuego. Pero creo que mi soledad debería tener alas”.

Alejandra Pizarnik.

Sobre la voz **arte**, el diccionario nos dice: “*cualquier actividad humana que exprese su talento y su habilidad... inventiva... y expresiva*”.

Entonces, **el arte no es solo crear, sino principalmente expresarse**, expresarse, expresarse a sí mismo, ¡un yo, por lo tanto, un sujeto!

Más detalladamente, el arte es una creación a través de la expresión simbólica y, más precisamente, sigue utilizando el “*símbolo*” en un sentido amplio para crear pero también para dibujarnos a nosotros mismos. Imagina que queremos decirte que para nosotros, Arte también está usando símbolos para desempeñar el papel que se ha “atribuido”, incluso cuando esta creación tiene el significado de sufrimiento, de bloqueo, de dolor.

La expresión creativa es, por lo tanto, de la entidad generadora a la que me referí anteriormente, y está dirigida al Ser, pero también inextricablemente a un “*exterior*” por sí mismo que lo capta empáticamente y como un **proceso de traducción, interpretación y un compartir del símbolo expreso**.

Nos preguntamos de dónde viene este “*arte*”, esta “*creatividad*” y qué nos hace diferentes en el uso que hacemos de él en nuestra vida diaria.

En primer lugar, observamos que no existe una “*geografía*” definida de las áreas del cerebro involucradas en la creatividad que, por otro lado, uno solo puede pensar en él como el **producto de una interacción compleja entre procesos cognitivos ordinarios (memoria, atención, etc, etc.) y emociones**.

[1] Asociada Senior de SIPRE. Roma

[2] Estudiante en formación en SIPRE. Roma

Una de las primeras definiciones de creatividad se debe a William James, quien en 1890, en sus Principios de Psicología, la definió entre otras cosas como una “nueva combinación de elementos”, como para enfatizar una salida de la rutina mental de todos los días, la creación de nuevos puntos de vista, nuevos horizontes trazados fuera de lo habitual.

Se han enfatizado varias definiciones a lo largo de los años: nos gusta recordar que Stern en 1953 denomina la creatividad como algo que “requiere originalidad y utilidad” y obviamente para nosotros la utilidad no es solo en términos concretos (p. ej. arte para vender) sino psicológicamente “lo que es útil para nosotros y de nosotros” (cit. Rosa Castra).

Guilfords también pretendía definir los aspectos psicológicos de la creatividad, a la que describió en términos de originalidad, fluidez y flexibilidad.

Los estudios con PET [3] o MRI [4] muestran una mayor activación de la corteza prefrontal como sustrato crítico de la creatividad (Folley, 2005; Kansa, 2010), aunque es menos evidente qué parte específica de la misma se activa y si predominantemente izquierda o derecha. Parece que además, las áreas visuales (Howard-Jones, 2005; Segall et al., 2009), el tálamo (Fink, 2009), el cuerpo estriado (Blom, 2008), el hipocampo (Fink, 2009), la circunvolución cingulada anterior (Grabner, 2009), el cerebelo (Chaver-Eakll, 2007) y el cuerpo calloso (Mooz, 2009) están implicados.

Algunos estudios informan la relevancia de los receptores D2 talámicos, conocidos por su función de filtro que adquiere, tamiza, ordena la información y, con las conexiones con otras ubicaciones, interpreta y significa, dando un sentido, el nuestro específico y contingente a una “necesidad”.

Varios estudios plantean la hipótesis de que tener un número menor de receptores D2 corresponde a una acción de filtración más baja y a un aumento en el flujo de información desde el tálamo a la corteza y que esto podría caracterizar sujetos creativos (es decir, la creatividad estaría vinculada a un flujo de información que la creatividad usa y redefine).

Los estudios de Bernard Luft sobre ondas alfa en la zona temporal, dirían que estas oscilaciones alfa a la derecha serían máximas en las fases de creatividad del cerebro y en los cerebros más creativos. El mismo autor afirma que “las convenciones en asociaciones obvias son como paredes ... las oscilaciones alfa son un mecanismo neuronal que cancela estas asociaciones obvias y que favorecen el pensamiento alternativo”.

Nos gusta releer la creatividad también con respecto a las “creaciones” sintomáticas de nuestros pacientes, como un acto “parcial”, abortado, coaccionado de acuerdo con los auspicios del inconsciente que crea por necesidades, por utilidad. Necesidades no siempre conocidas y traducibles y eso, sin embargo, ciertamente puede parecer original pero rara vez flexible. En esta perspectiva, la historia del “paciente” psiquiátrico sugiere un impulso creativo y vital que no desarrolla el camino potencial reorganizándose temprano en algo que rápidamente se estabiliza, bloquea, no fluye más, endureciendo el fenotipo con el que entramos en contacto y que aparece en la superficie como quieto, pobre, forzado, sufriendo y, precisamente, patológico.

La patología mental nos parece una interrupción, una repetición rígida y congelada cuya “máscara” fenotípica captura nuestra atención en los personajes de lo patológico, de lo desigual, de la falta de organización y del significado aparente. Pero, de acuerdo con Deleuze, en comparación con nuestros pacientes, surge que en ese “diferente” patológico se insinúa, entendiéndolo por dentro, un diferencial potencial (en lingüística y no solo, una variación infinitesimal de una variable que es

[1] PET: tomografía por emisión de positrones.

[2] Imagen por resonancia magnética.

el ser humano). Parece necesario traducir, extrapolar ese diferencial que es para nosotros un diferencial potencialmente “*creativo*” y que en nuestra opinión siempre está presente en esa repetición.

La repetición dolorosa que en la superficie es solo una máscara de interrupción y sufrimiento, es, en nuestra opinión, simbólica en su esencia: a través de la máscara congelada y el orden del “*símbolo*”, la diferencia se incluye en la repetición.

Nuestra función es devolver el significado, un significado compartido y un significado co-construido a ese diferencial “*ofendido*” y marchitado por el fracaso, para que el humano participe.

La etimología de la palabra crear, de la que deriva el término creatividad, se remonta a la raíz sánscrita *kar*, o hacer. Encontramos una raíz similar en griego, en la que *κράϊνω* (*kraino*) significa *hacer*, realizar. A partir de estas sugerencias del lenguaje, podríamos decir que **la construcción de cada estilo de vida** (Adler, 1933) **representa un acto creativo** irreducible, referido al movimiento especial, altamente individual, realizado por ese tema específico en relación con su entorno.

Nos enfrentamos a un intento constante de tender hacia una **individualidad libre** y plena y, por otro lado, hacia una **igualdad**, otro intento fuerte e inevitable de mantener la propia idea del **Ser**, y el Ser en relación con las figuras relevantes del propio mundo relacional. Y es en este mundo en el que queremos pensar cuando hablamos de creatividad, del acto creativo y de funcionalidad del “*síntoma*” como acto también creativo. Por lo tanto, entendemos la creatividad como una cualidad procesal del ser humano, vinculada a la naturaleza de su ser privado y relacional.

La propia articulación en la realidad es su propia definición del Ser, también como un ser relacional y relacionado, es una cualidad especie-específica, lo que hace al sujeto también creador de sí mismo como objeto de autorreflexión. Cada individuo se constituye a partir de un sistema dinámico de significados al que se refiere y que responde al funcionamiento de sistemas complejos. Sin embargo, este movimiento dinámico puede volverse rígido, involuntariamente retroceder en

sus significados y abdicar del proceso evolutivo por miedo a perder su definición y su consistencia interna. Desde esta perspectiva, la psicopatología de ese determinado paciente no es otra cosa, en nuestra opinión, que el mejor intento que el sistema ha encontrado para implementar la mejor *autoorganización y heteroorganización* posible, disponiendo de los recursos específicos que ha desarrollado dentro de relaciones significativas. **El problema surge cuando el sujeto encaramado en ese sistema de significados comienza a usarlos de modo exclusivo, absoluto y repetitivo en su relación con el Ser y el mundo.** El límite impuesto, si por un lado contiene temores de pérdida de límites y coherencia, por otro implica sufrimiento, obligándolo a posibilidades limitadas y guiándolo en la dirección opuesta de su naturaleza creativa.

¿Cuál es nuestro papel como terapeutas entonces?

Partiendo de la suposición de que la repetición dolorosa que nos muestra el paciente es solo una “máscara” de esa detención y de ese sufrimiento, que en parte oculta y en parte revela la dimensión simbólica a la que alude el síntoma. Es lo que la persona, en ese momento histórico de su proceso evolutivo, “*advierde*”, pero **aún no se expresa con plena conciencia** (Tricoli, 2017). Dentro de la relación terapéutica podemos desarticularnos del bloqueo y reactivar una dinámica más funcional y consciente. Y tal como se mencionó, si el sujeto basa y estructura sus propios significados en las relaciones, su funcionamiento más consciente y la reanudación del proceso a la luz de la propia creatividad, sólo puede surgir dentro de la relación, en nuestro caso dentro de nuestra relación analítica específica. **La creatividad, como calidad procesal subjetiva, también es inevitablemente intersubjetiva y puede reactivarse y desplegarse dentro del espacio de consignación del campo analítico si le damos la oportunidad.**

Según Searles (1979), **en la consulta el paciente intentaría contribuir al crecimiento emocional y a la maduración del analista.** Al hacerlo, el paciente trata desesperadamente de ayudar al analista a compartir esas modalidades relacionales, que

para el paciente están libres de ansiedad, mientras que para el analista están cargadas de ella. Cuando leí estas palabras, las encontré como mínimo reveladoras y alentadoras. Desde que comencé el análisis con un paciente psicótico del que te hablaré, siempre me he sentido, durante nuestros encuentros, muy insegura y llena de preocupación.

Primer caso clínico.

Claudio es un hombre de 46 años con esquizofrenia paranoide: a primera vista, parece un hombre de treinta años que pertenece a cierta subcultura metropolitana. Está tatuado por completo, se viste de una manera adolescente y deportiva, pero en realidad **oculta que es un hombre aislado, sin relaciones significativas fuera de la familia.**

Tiene una historia juvenil de **abuso y dependencia de sustancias**: a lo largo de los años ha tenido varias hospitalizaciones psiquiátricas, la última en 2017 por un episodio psicótico agudo en el que manifestó alucinaciones y delirios místicos y omnipotentes. Él creía que era Jesucristo y el maestro de Villa Adriana, y mirándose en el espejo vio a un Claudio con manos, pies y orejas *“como un demonio”*. Según su familia de origen, siempre ha sido muy **creyente**: tiene un Jesús tatuado en la espalda y una enorme cruz en el pecho, también un **sentimiento de culpa siempre cerca de emerger.**

Segundo de tres hijos, todavía vive en casa con padres en una relación de fusión: ambivalentemente siente que no puede soportar intrusiones e interferencias, especialmente del lado de su madre, pero por el otro, que solo puede quedarse, quedarse exactamente en este modo relacional opresivo e intrigante. **No llega a pensar en sí mismo como independiente** y lejos de casa porque este pensamiento **presagia angustia**, vinculado permanentemente a la idea de que inevitablemente alejarse implica la muerte de los padres y un profundo sentimiento de culpa. Ello cubre una vida de profunda insuficiencia y un *“riesgo”* de muerte propia en caso de expulsión de la familia; muerte que vendría debido a ineptitud, discapacidad, incapacidad para funcionar solo.

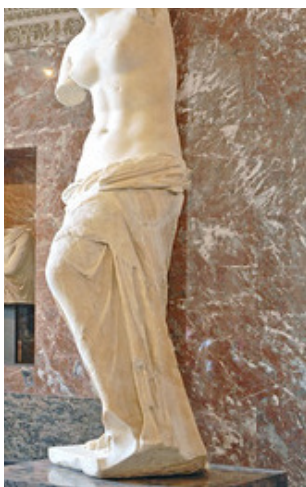
No poder dejar a los padres y el **miedo a poder**

matar y morir, son dos significados que Claudio mantuvo mucho tiempo bien separados, hasta el punto de dividir su propia personalidad. Por un lado, **un buen yo**, fiel al credo cristiano y familiar, tan bueno que con el tiempo se ha vuelto rígido en **TODO**, un yo completamente posible, incluso ser Jesucristo; por el otro, **un mal ego**, un **NO YO impotente, frágil, loco, equivocado.**



Durante el comienzo del análisis, **sentí que estaba experimentando al paciente como una máscara superpuesta a otra**, detrás de la cual siempre había un vacío que me asustaba cuanto más sentía que tenía que llenarlo. Me pareció que ese vacío preocupante estaba en línea con mi experiencia de no poder ayudar. Solía percibir a Claudio como un adolescente **demasiado frágil**, tratándolo exactamente como lo hacía su madre: como alguien incapaz con quien es necesario actuar en su nombre. Por otro lado, a menudo estaba inconscientemente involucrada en una vivencia de miedo. Temía que este vacío *“psicótico”* pudiera tragarme, hacer que me perdiera; o que me encontrara viéndolo explotar en su locura y luego tener que decir que era mi responsabilidad. Al mismo tiempo, Claudio me **mostró imágenes de sus pinturas que gradualmente mostraron una mayor riqueza y capacidad expresiva. Me sorprendieron esos temas, los matices y la luz con la que podía crear una naturaleza muerta más que viva.**

Claudio asiste al Centro de Día del CSM que lo ha estado atendiendo durante años, y en los últimos tiempos, gracias a la pintura que el Centro le posibilita experimentar, incluso la vida en el hogar parece haber adquirido un “color” diferente: como en sus pinturas, inicialmente caracterizadas por una imagen plana y monocromática, podría surgir una tridimensionalidad y colores, y así, el movimiento de “creatividad” también podría ser llevado a un nivel concreto. Claudio **ha comenzado a pintar también en su propia habitación**, que se está convirtiendo en un lugar más íntimo, más autogestionado y personal, donde es posible introducir elementos separativos, con la debida precaución. Pero todo esto, si por un lado me empujó a buscar los temas y las formas en que su deseo podría expresarse, por el otro **me desorientó por la fuerza en que se manifestó su opuesto: el terror** de estar allí. Un terror que me hizo enojar terriblemente, dada la necesidad constante y abrumadora de reemplazarme.



Cuando el paciente **comenzó a hablarme sobre la ira de sus padres en la adolescencia**, sentí que tenía que hacerle tomar una posición para apoyarlo en esta denuncia, sin comprender la precocidad de este pasaje que parecía una propuesta implícita y demasiado apresurada. Así que ambos estábamos cada vez más “convencidos”, obviamente por necesidades dinámicas, de que era importante hablar de ello: yo para liberarlo finalmente, él para adaptarse a lo que él pensaba que era mi necesidad. Poco a poco y con la ayuda de la supervisión, me di cuenta de esa responsabilidad cambiante. Y la ira sobre los padres me protegió de temer que la psicosis me abrumara y que yo también me con-

virtiera en una parte íntima de su locura.

Claudio tomó este callejón sin salida y propuso la idea de abandonar la psicoterapia. La posibilidad de influir en mi trabajo y mi organización, en asociación con las precisas intervenciones... **permitió que ambos pudieran dibujar**, desde la creatividad del proceso, hacia nuestra creatividad compartida. En una de nuestras últimas sesiones, Claudio me trae dos figuras: la escultura del cuerpo de una Venus grecorromana sin cabeza y un bronce de la cabeza de una Medusa sin cuerpo. Estas son dos fotografías que el paciente tomó a la vez en una exposición dedicada a la Eva sagrada y la Eva profana. Más allá de las simples interpretaciones, me viene a la mente que estas dos figuras pueden relacionarse con dos posibles representaciones de la madre de Claudio, así como de sí mismo y también, con ganas de expandirse, dos posibles representaciones del analista, lo que parece interesante aquí es lo que sucedió en la siguiente sesión. Claudio comienza a hablar sobre cómo ve a las mujeres y **me dice que para él solo hay dos tipos de mujeres: las mujeres y las brujas** y, de inmediato, con una exclamación que casi me hace saltar: **“¡Doctor! Como la Sagrada Eva y eso Profano!”**. Me digo que el paciente evidentemente me ofrece una realidad interna dividida que tiende a dividirse. Pero de repente, en mi mente, el cuerpo de Venus está compuesto con la cabeza de la Medusa: ante mis ojos toda una Venus-Medusa: una sola imagen, una sola entidad, una unión en lugar de continuar dividiéndose y escindiéndose. Después de la presentación de esta imagen, que refiero al paciente, Claudio me mira perplejo, pensativo como siempre. **“Pero entonces, ¿es posible que lo sagrado y lo profano... sean parte de la misma persona?”**, me pregunta, como si quisiera significar que es posible integrarse, como hemos estado tratando de hacer durante meses.

Entonces surge la pregunta de si la creatividad no es precisamente esta capacidad de generar, en diálogo con el otro, con el perturbador, esa vibración de la mirada, de lo imaginario y del pensamiento, capaz de sacar algo muy diferente de lo que pensábamos ver hasta ese momento, incluso en nosotros.

Pero la imagen, en su creación, paralela y paradójicamente, también aparece como algo muy similar y cercano a lo que uno siempre ha sentido. **Similar pero mucho más integrado y complejo:** seguir siendo uno mismo. No la Venus separada de la Medusa, sino Venus-Medusa en un solo cuerpo.

Dos figuras, una imagen.

Además, **ser creativo no significa renunciar a los contenidos en los que descansa la identidad, sino iluminar la propia, una cualidad completamente diferente de la propia existencia, abriéndola** a esos matices de significado, a esos colores, a esas composiciones que, como nos dice Claudio, ahora producen menos miedo y “*nunca tienen un final*”. Que **ya no se entiende como infinitamente bloqueado sino infinitamente practicable**, hasta encontrar la dimensión más articulada y que de manera realista nos representa. Cierro mi parte refiriéndome a los chistes de Claudio hoy, mientras todavía tenemos que hacerlo juntos:

“Ahora soy un adulto y anciano ... e incluso si estoy dentro, entiendo lo que soy y lo que quiero. Y esto me tiene lejos de ellos. Quiero decir, estoy cerca de él, pero pienso en Claudio. Ahora soy el actor principal. Mientras antes era un suplente, a veces una aparición, otras veces no aparecí realmente”

(Claudio sesión 47)

“Algún día diré que es normal si he cambiado. Porque con el tiempo las cosas cambian. Todo cambia de hecho... si pienso que venía aquí para ir a la sala de juegos, y ahora vengo a hacer terapia con ella... eh (sonríe) no lo imagina. Quiero decir, siempre estoy en el mismo espacio pero nunca soy el mismo... Quiero decir, siempre doy la vuelta a los mismos espacios, pero el cuerpo y la mente cambian de médico ‘Es lo que me gusta. No hay cosa estática. Y esta cosa doctor’, eso es ... esto, ¿es algo genial!”

(Claudio - sesión 41)

Segundo caso clínico.

Me encuentro con Claudia por primera vez en 1995-6 mientras estoy en una pasantía de pregrado. Ella es una chica menuda y hosca que **desvía cualquier intento de contacto, que se refiere solo a NO**, y responde encerrada y molesta. El profesor con el que trabajo me presentó el caso: hija de un conocido médico de Roma, padre presente con una personalidad masiva y aplastante, que siempre quiere tener la razón, incluso con los colegas médicos que desde hace años intentan tratar a Claudia.

Intento hacer una entrevista cognitiva pero Claudia hace una **oposición pasivo-agresiva**. Veo a Claudia muchos años después cuando es admitida en una comunidad de rehabilitación terapéutica por **trastornos de la conducta alimentaria**. En ese momento los intercambios son pequeños o nulos, seguidos por otro psiquiatra y otro psicólogo: ella **no parece reconocerme o tal vez simplemente no le importa que exista y que ya la haya conocido**, solo soy una de las muchas caras que la visitan. Después del período en la comunidad, Claudia mantiene una relación con el psicólogo comunitario también afuera, en el territorio. Después de varios años, en 2016, un compañero psicólogo con quien colaboré en la Comunidad hace tiempo, me cuenta que ha mantenido contacto con Claudia y que ella, ya una mujer, **necesita un psicoterapeuta** después de perder a su psicóloga, muerta unos dos años antes por un tumor cerebral. La historia me toca profundamente y me asusta: recuerdo perfectamente a Claudia y la experiencia de incomodidad, la sensación de insuficiencia, de poca profundidad que me había hecho sentirme desanimada. Además, la muerte de mi colega, a quien he conocido y con quien tuve mi experiencia humana, me congela en un dolor mezclado con miedo: ¿cómo trabajar con un paciente que ha perdido al terapeuta? ¿Qué luto es ese por un terapeuta? ¿Y cómo me asusta este precedente? ¿Cuánto temo me pueda pasar a mí también? ¿Morir? ¿Sucumbir a Claudia... ?

Trato de encontrar excusas, trato de enviárselo a otros, también hablo de los precedentes que podrían no dar testimonio de una buena alianza: el colega me dice: “**ella necesita ayuda, mucho... ¡te**

recuerda!”. Y pienso, “y si te acuerdas de mí... ¿por qué me quieres?”

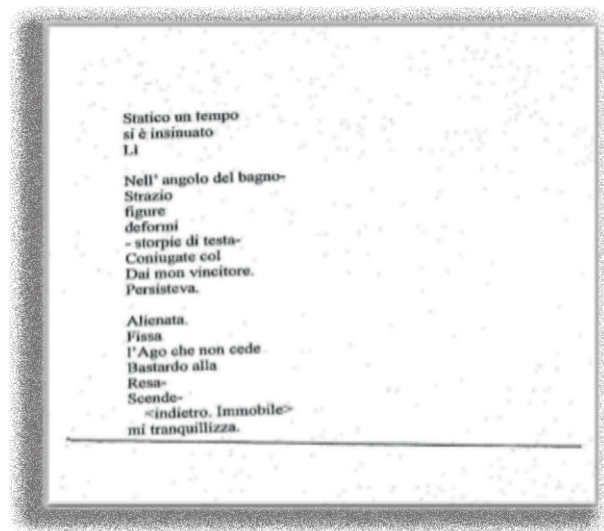
Un poco por la “necesidad” subrayada, un poco por el círculo entre nosotros, que siento que trataría de cerrar, incluso con no pocos temores, decido que sí y acepto ser contactada. Cuando me encuentro con Claudia por primera vez, ella abre la puerta, saludándome con un tono que ya reconozco con cierto miedo pero agrega: “**¡La recordaba más baja!**”, ¡desaffo, creo!. Claudia habla sobre la pérdida de mi colega con un tono firme, casi no muy emocional en la superficie, pero agrega: “**para mí fue importante... me ayudó a sobrevivir... a continuar...**”. Claudia es la segunda de tres hijos: un padre conocido, un médico romano que afirma que es muy confusa en el manejo de la economía familiar. También tienen mucha herencia pero él derrocha, como en un casino. Claudia afirma que el padre es “**un egoísta**” y aclara el significado: es alguien que piensa mucho, se organiza solo a partir de sí mismo, maneja la economía como un adolescente y siempre está “con zapatos y una corbata”. La madre es descrita como una mujer gentil, frágil, dulce, muy atenta a los niños: “**Creo que estaba deprimida ... se anuló por nosotros ... vivía encerrada... comía muy poco...**”. Murió en 2001 de un cáncer de pulmón después de aproximadamente un año de enfermedad a los 53 años: Claudia tenía aproximadamente 19 años entonces y **padecía anorexia desde los 13 años.**

Desde la infancia Claudia se ha sentido fuera de lugar, demasiado gorda, demasiado poco “adecuada” a los dictados de la clase media alta romana. **Se siente mal, inadecuada, fea, “excesiva”: comienza una dieta y de ahí a la anorexia y luego a la bulimia** el paso es corto. Alrededor de los 14 años pide salir de la casa y mudarse con su abuela materna, regresará solo para cuidar a su madre antes de su muerte. Cuando le pregunto cómo reaccionaron en casa a su solicitud de mudarse y si se opusieron, ella está perpleja: “**El otro psicoanalista también se sorprendió cuando le dije que me había mudado y que nadie había puesto objeciones**”. Cuando digo que estoy sorprendida porque era menor y estaba enferma, Claudia dice: “**Siempre pensé que era por complacerme... No pensé que fuera una falta, un límite de mis padres... Me**

doy cuenta de que era conveniente no decirme que no porque era una hija pesada”.

En 2010, el hermano menor de Claudia, de un año, fue encontrado muerto en la cama por su padre: sufría de epilepsia y se negó a tomar medicamentos. También respecto a este aspecto, estoy perpleja por el hecho de que nuevamente el padre no ha tomado una posición. Sondeo suavemente la impresión de Claudia y emerge una perplejidad y una ira más profunda hacia el padre médico que deja a su hijo “**ir... sin tratar de curarlo... sin preocuparse por él**”.

Al hablar con Claudia, siempre aparece una madre frágil y pequeña, dominada por su padre: me gustaría entender más y la oportunidad parece presentarse cuando me dice que, al igual que ella, su madre también escribió un diario. Este diario fue encontrado y Claudia lo leyó: “**¿y qué piensas?**”, le pregunto, “**se lo traeré para que usted también me diga qué le parece**”.



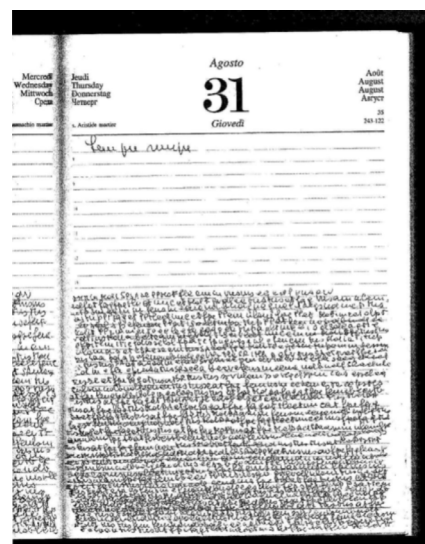
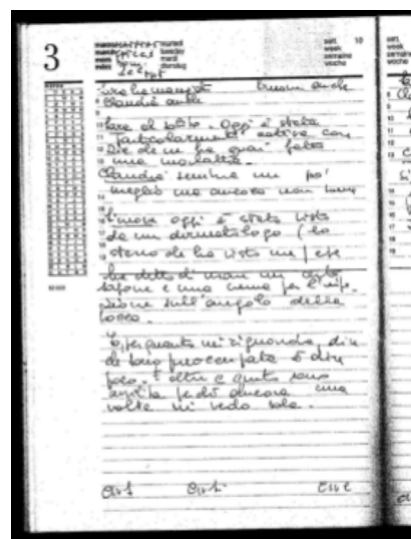
Leer ese diario fue una de las cosas más dolorosas de mi vida profesional y tenía muchas dudas al respecto de presentarlo aquí para ilustrar algunas reflexiones sobre teoría y técnica que he hecho a lo largo de los años.

Con miedo a invadir un espacio privado doloroso por un lado, segura de que ese mundo debe ser conocido para evitar, si es posible en el futuro, que alguien muera sin ser escuchado, sin encontrar una voz para sus palabras y su drama humano. Los diarios comienzan con informes detallados sobre la descripción de los días de vida con tres niños. Si desde el principio existe la impresión de una madre preocupada, casi obsesionada por la salud física de sus hijos, pronto el diario y su escritura adquieren un aspecto sombrío. Reduce la escritura inteligible y comprensible y avanza desde los extremos hacia arriba o hacia abajo y explota sutilmente, un mundo sumergido hecho de vacío, incomunicabilidad, dolor, miedos, angustia vital, enfermedad mental.



Si las palabras de la madre perdieron el camino de lo que se dice, el sufrimiento de Claudia se articuló alrededor de un cuerpo reducido a términos mínimos, inundado y luego vaciado de fuerza, abatido. A tientas a veces, también se expresa en palabras. Sus palabras están esencialmente escritas... sin un interlocutor presente, parece expresarse mejor y luego someterse al otro en forma de poesía. Incluso su diario es una historia de vida dolorosa... de la página que registra la muerte de su madre... **los poemas se desarrollan en sentido del tiempo, del cuerpo pesado para llevar en esta vida...** de una vida que solo puede ser no vivida, de una vida bloqueada, forzada, abortada.

Las palabras son el signo tangible y se otorgan a sí misma y al otro para mantener un tiempo vital interno y eso procede donde todo lo demás parece impedido y congelado, casi desvitalizado. Es en esas palabras que la fuerza vital y creativa de Claudia no deja de exponerse y representarse a sí misma, reivindicarse y vengarse de una correspondencia humana perdida que le quitó primero la vida prescindible, luego los miembros de su familia y de ahí la idea misma de poder ser nosotros mismos.



Pero Claudia no se adapta, no se adapta, no baja sus brazos y en ese... que es su cuerpo avanza por la fuerza de sílabas maravillosamente expresivas y vitales.

*“Si me conociera ahora,
Ya no podía decir, ya no podía morder
el espacio amargo*

*poesía
y luego liquido cada forma de mí
para aspirar a la significación Romper
Palabras de estómagos sin forma
Construí algunas palabras
No se, soy analfabeta
Querer dividir, destrozarse
ocasiones
Y vuelvo inútil*

*Vuelvo semblante
Escondida entre las hojas de la nada
Soy la hija de una mujer muerta
Y todavía floto para disipar
no esperar”*

*“... cierra la cerradura de la llave con la puerta”
“Espero que la vida se detenga, hasta la inmovilidad”
“No tengo espacio en la vida que no sea un no-vida”...*

Sueño de mayo de 2019, tras el 10º aniversario de la muerte de su hermano:

“Estoy en la casa de mi padre... noto que hay una figura agachada entre dos muebles en el pasillo... tiembla... también mi madre está en la casa... voy y descubro la cara de la figura agachada que está cubierta por el pelo... descubro que soy yo... muerta... tengo una cara muerta... le digo a mi madre que tienes que tener sentido... que debes dar un nombre a los muertos”.

Otro sueño:

“Estoy en la casa de mi abuela que ahora es mía... en el dormitorio... veo que afuera de la ventana hay una mujer... me temo que un espectro... me temo que quiere entrar... y llevarme lejos... estoy en mi casa... en la habitación... llaman a la puerta... abro y es un hombre con un impermeable... trato de escapar pero me caigo...”.

Asocia una historia que su padre contaba cuando los acostaba... había una pareja con un impermeable beige, Giuditta y O... *“mi padre siempre decía que si no nos portábamos bien... los dos habrían venido para llevarnos... Sé que una vez mi padre y*

mi madre se vistieron como Giuditta y O... pero no recuerdo bien”.

Como hemos dicho, postulamos una “razón positiva” para la aparente repetición de nuestros pacientes y el bloqueo del devenir. Este compromiso que es el sufrimiento mental, que nos parece una estructura rígida reiterada, solo si se vuelve a significar dentro de la relación de atención, puede entenderse y devolverse a su propietario para que pueda reconocerlo, y reconocerlo como suyo. Dentro de la repetición que es la patología mental, siempre hay una diferencia potencial que si no se oculta se convierte en un “concepto” viable.

Podemos concebir la misma patología mental como un acto “creativo” en la imposibilidad de ser otra cosa: una dolorosa mediación inconsciente para evitar el riesgo de estrellarse y desvanecerse. **El impulso del ser humano es autoorganizarse para vivir, sobrevivir, asegurar intercambios emocionales y humanos.** A veces esto es posible solo a costa de grandes renunciaciones o interrupciones en el devenir. La **psicoterapia reactiva la dialéctica entre el bloqueo y el proceso, entre la apariencia y la sustancia, entre sobrevivir y ser en primera persona.**

Como en todos los sistemas, un estado puede bloquearse y hacerse rígido solo si la circularidad y el flujo de información con el exterior están detenidos: si nos proponemos como interlocutores válidos y atentos, el flujo inevitablemente se reactivará, permitiendo la redefinición más funcional y sostenible del yo y el diálogo con un exterior tan deseado como temido.

ROSA CASTRA

FEDERICA FORMAGGI

MATERNIDAD Y SOMETIMIENTO.

ROSSANA LÓPEZ SABATER [1]



“Sabemos mucho más acerca del aire que respiramos o de los mares que atravesamos que acerca de la naturaleza y del significado de maternidad”.

Adrienne Rich (1996: 45).

Aproximadamente a partir de los 25 años empecé a ser consciente del problema de la maternidad; empecé a sentirme interpelada por mi entorno más cercano, sencillamente por el hecho de ser mujer. Me fui a París a hacer lo que hoy equivaldría a una rotación en psicología clínica, y por las tardes iba un servicio maternal. Así empecé a pensar que **la maternidad era entendida como la culminación de ciertas fases vitales de las mujeres jóvenes, como si se tratara de la consecución de una plenitud en la identidad femenina.** Algo así como un continuum natural e inalterable entre la identidad de mujer y la identidad de madre.

Mis **primeras experiencias** de trabajo fueron en esos servicios de maternidad donde podía escuchar a las mujeres, y me preguntaba:

- **¿Qué pasa con las mujeres que se deprimen profundamente después de tener un hijo que ha sido deseado y buscado?**, (no me refiero a la *maternity blues*), se pueden permitir la queja de sentirse mal con ese hijo querido y deseado?; ¿o con esa **experiencia de extrañeza, de no reconocer al bebé como propio**, de tener una experiencia a modo de lo que en psicoanálisis llamamos a lo siniestro, eso que algunas mujeres sentían al ver

a su bebé fuera de su cuerpo a pesar de tenerlo 9 meses dentro de ellas ?

- **¿Cómo entender la terrible culpa que algunas sentían?; ¿ Y qué pasa cuando las mujeres no pueden tener hijos y se enferman y viven esa dificultad como un castigo divino o se someten a interminables procesos de fecundaciones in vitro, con consecuencias graves para su salud en algunos casos?**

¿Y las que se arrepienten de tener hijos y si pudieran volver atrás y volver a decidir, elegirían una vida sin hijos?

Como señala **O. Donat** a propósito de las madres arrepentidas, de las que si pudiesen volver atrás elegirían una vida sin hijos.

Por supuesto estas cosas no se oían entonces, quizás ahora con las redes sociales se van haciendo más evidentes. Pero en general, yo diría que estas cosas sólo se escuchan cuando se quieren escuchar. A ver si puedo explicarles por qué.

Durante muchos siglos, la mujer no ha existido más que como una sombra. Una sombra idealiza-

[1] Psicóloga. Especialista en Psicología Clínica. Hospital Morales Meseguer. Murcia. Psicoanalista didacta del Centro Psicoanalítico de Madrid.

da, deseada, temida, maltratada o explotada, pero una sombra, al fin y al cabo. **Y sombras siguen siendo muchas mujeres en gran parte del mundo.**

Esta sombra solo pasaba a ser objeto visible a través de dos representaciones, es decir la sombra **tenía dos formas visibles al mundo: “La prostituta**, perversa y peligrosa de la que hay que protegerse, **y otra, la de la madre sumisa**, entregada, sacrificada, que vive para y por los otros (marido e hijos) y que además es feliz así, porque esa es su función social”. Esta segunda sombra hecha objeto es un modelo de ser mujer a todas luces masoquista, porque no solo se espera que **la mujer viva para y por los otros**, sino que **además tiene que ser feliz** así, tiene que disfrutar de eso. Su felicidad y mayor dicha consiste en ser *“la reina del hogar”*.

La mujer estaba representada como **la Madre que existe sólo por y para el otro**, y que por tanto **carece de otros deseos**. Este ideal se impone desde el s. XVIII como un imaginario social que va a resultar una auténtica violencia simbólica para muchas mujeres, ya que en el ser *“buena madre”*, se cancelan, se suspenden todos aquellos aspectos que no encajan en este ideal. No existe la posibilidad de negar/se, de mostrar ira, de hartarse, de rechazar, de excluir, de necesitar su propio tiempo, de ser exigente, demandante, no tolerante. Aspectos que son propios e inseparables de la condición humana, pero no de las buenas madres.

La Madre por excelencia representaba en Occidente la absoluta negación de las madres reales, en tanto es sólo el aspecto dadivoso, asegurador, consolador el que aparece figurado en ella, sin ambivalencia alguna. Es decir, la mejor madre es la que queda borrada como mujer.

Según S. Tubert, este ideal de maternidad proporciona una medida común para todas las mujeres, que no da lugar a las posibles diferencias individuales respecto a lo que se puede ser y desear. La identificación con ese ideal permite acceder a una identidad ilusoria, que nos proporciona una imagen falsamente unitaria y totalizadora: está muy claro en nuestras mentes qué es lo que hay que hacer, qué sentir, qué desear, qué pensar, hasta lo que

hay que soñar y qué no, para ser una buena madre.

Tal modelo de **feminidad-maternidad**, como sinónimos perfectos, fue interiorizado como una parte del **Superyo** tan inalcanzable, que ha esclavizado a muchas mujeres llenándolas de sentimientos de culpabilidad y, en consecuencia, haciéndolas recurrir a una búsqueda permanente de la reparación por no llegar nunca al modelo al que deberían, a ese ideal de *“madre perfecta”* que da una identidad ilusoria. Una identidad claramente definida, a la que hay que ser fiel para ser buena madre. **Esa madre perfecta representa una especie de código moral que presiona a las madres para que sean expertas en todo**, en cada una de las dimensiones de la vida de sus bebés, renunciando a su individualidad o quedando reducidas a meras sirvientas, cuya tarea principal consiste en tener que saber proteger a sus criaturas de todos los riesgos. Así, los hijos deben ocupar siempre el primer lugar en las prioridades de las madres.

Y si bien hoy podemos afirmar que hay diversas maternidades, esta construcción de la maternidad tan idealizada y a su vez tan legitimada por el imaginario social ha dado lugar con demasiada frecuencia a que las mujeres entren en un proceso sin fin que perpetua esta situación de sometimiento. **Un sometimiento que provoca gran sufrimiento psíquico y/o somático**, por no ser una madre *“tan idónea como esperaba de mí misma”*, por no llegar a ese ideal de buena madre, porque una madre solo desea la salud de sus hijos, y quizás una mujer-madre desea la salud de sus hijos y alguna otra cosa más...

Pero las madres reales no son así, la maternidad es ambivalente como cualquier sentimiento humano. Las madres tienen una fierecilla dentro, una fierecilla que se despierta con la crianza y se rebela ante este ideal unitario del que hablamos, posiblemente con lo que veremos que **J. Benjamin** llama la complementariedad que desarrollaremos más tarde, y del que nadie quiere hablar ni escuchar.

¿Cuántos trastornos de ansiedad o depresiones han debutado con la maternidad y se han quedado instalados durante años?

¿No debería hacernos reflexionar porque hay tantas mujeres que desarrollan este tipo de alteraciones a partir de ser madres?.

Podríamos preguntarnos si esto es una forma de expresar un gran desacuerdo y violencia interior de las mujeres al tener que responder a una forma de ser madres sin poder elegir.

Es ya bien entrado el s.XX cuando, por necesidades sociales y con el alzamiento de muchas voces femeninas entre las que destacamos **S. de Beauvior, Millet, Firestone, J. Lanteri**, y otras muchas voces rebeldes, denuncian cómo **la maternidad aliena la vida de la mujer**, y esto coincide en el tiempo con su incorporación a la vida pública.

Después de la 2ª Guerra, las mujeres no quieren volver a ser la denominadas “*reinas del hogar*”, la concepción imaginaria del modelo **madre-mujer** como sinónimos sigue tambaleándose. La maternidad ya no es principio y fin de la vida femenina. (**E. Badinter**)

Se empieza a considerar la maternidad como algo que **va mucho más allá de lo biológico**.

Tendríamos que distinguir entre el embarazo, el parto y la maternidad

E incluso el mismo parto tiene factores no estrictamente biológicos que son determinantes en su evolución como, por ejemplo, las distocias dinámicas. Los profesionales de salud mental sabemos bien que la capacidad de cuidar al otro, de sostenerlo, de significarlo, de acompañarle, **el apego, la empatía y el amor, no vienen en el ADN**. Si bien el ADN, el embarazo y el parto **facilitan el inicio de la relación**, la filiación y **el apego es algo mucho más complejo que habrá que construir a través de múltiples vicisitudes**.

Además, desde el mundo científico, la *epigenética* vendrá a confirmar casi todos estos presupuestos,

mostrando cómo los **factores ambientales, relacionales y el estilo de vida pueden determinar la expresión de determinados genes y no de otros**. Cambios reversibles en el ADN que hacen que unos genes se expresen o no, dependiendo de condiciones externas.

La epigenética y las neurociencias vienen a apostillar una parte importante de la teoría psicoanalítica, confirmando que la construcción de la maternidad no es un hecho meramente biológico, que los hombres están preparados y capacitados para la crianza, y que cuando los padres están más involucrados e implicados en su rol, menores son las diferencias con lo que sucede en el cerebro de las madres. Múltiples estudios acerca de los cambios hormonales en la crianza confirman que los padres pueden generar oxitocina y vasopresina, incluso también aumenta el tamaño de estructuras cerebrales relacionadas con el procesamiento de las emociones, como la amígdala cerebral. Es relevante que cuando los padres son cuidadores primarios llegan a segregar los mismos niveles de oxitocina que las madres.

Como vemos, algunos de los planteamientos feministas, psicoanalíticos y las neurociencias, se dan la mano para empezar a considerar la maternidad de un modo diferente, no solo como algo que atañe a las mujeres, sino como un femenino universal. L. Freixas señala, cómo en nuestra cultura lo femenino es cosa de mujeres, y sin embargo, lo masculino tiene un carácter universal, nos afecta a todos. La maternidad debería ser un femenino universal con mayúsculas.

Hoy, prácticamente todas las teorías psicológicas, no solo el psicoanálisis, aceptan y reconocen el apego y la relación con el otro (hablamos de la función materna) como un proceso estructurante en la personalidad desde la infancia. Así que, cada vez más, desde el **psicoanálisis, la teoría del Apego** y la **psicología** en general, con innumerables libros de autoayuda, definirán las cualidades de la conducta de cuidado de la madre para el adecuado desarrollo del bebe.

Hay un gran volumen de estudios sobre la infancia, que durante años han mostrado solo las re-

acciones de la criatura y sus efectos psicológicos. **Pero, ¿Cuántos estudios hay sobre las reacciones y los cambios internos de la madre durante de la crianza?** ¿Qué les pasa a las mujeres cuando son madres?. Parece que esta pregunta no despertarse mucho interés.

ÚLTIMA DECADA:

En estas últimas décadas asistimos progresivamente, dentro de la diversidad, a una exaltación de los cuidados del bebe posiblemente como solución a muchos conflictos (políticos y sociales en los que no vamos a entrar), que pasa por una vuelta a “*lo natural*”, a la esencia biológica de la relación materno filial. De este modo, nos encontramos con la **liga de la lactancia materna o el lactivismo**, que propone la conveniencia de la lactancia a demanda del bebe, hasta que el hijo se destete voluntariamente, con el objetivo de mejorar la inmunidad del bebe y con el objetivo de crear el apego. De aquí aparece el modelo llamado: “*Crianza con apego*” donde la lactancia aparece como instrumento por el cual se generará el apego con el bebé y favorecerá el sentimiento de autoconfianza. De tal manera que parece deducirse que si no hay lactancia materna, el apego con el bebé será de una calidad menor o no podrá generarse. Posiblemente este modelo llamado de “*crianza con apego*” considera que la mujer establece los vínculos por su fisiología, es decir, su capacidad de acompañar, sostener, cuidar, significar y amar a un hijo, estará en función de la oxitocina o la vasopresina que sea capaz de generar y a la que aludíamos anteriormente.

La lactancia y el *lactivismo* están marcando una diferencia social entre una buena y una no buena madre. De nuevo volvemos a una identificación con lo “*natural*”, extendiéndose cada vez más la idea de que hasta el invento del biberón, las madres siempre daban pecho, de este modo se normaliza el presupuesto de que las “*buenas madres han amamantado a sus bebes toda la vida*”. Además, esta idea que poco a poco se ha ido convirtiendo en el imperativo de tener que dar de mamar para conseguir el reconocimiento de ser buena madre, es algo que como acabamos de exponer, se plantea como un hecho fundamental (¿una condición

sine qua non?) para la creación del vínculo. Por supuesto esto es una escena imaginaria donde veríamos una madre plena y entregada absolutamente a su cometido, que tiene que venir acompañada por una emoción de *completud* y felicidad, una felicidad completa para una buena madre. En ultimo termino la pregunta que faltaria es: “**¿pero que mas puede pedir una mujer?**”

Este mensaje y esta imagen se promueve desde las asociaciones y especialmente desde los circuitos sanitarios con diversos protocolos de actuación, de tal modo que hay profesionales sanitarios que proponen la no lactancia como algo que se equipara a ser una madre insuficientemente buena, como “*una madre de segunda*” apuntaba una paciente de la que hablaremos más tarde, cuando por causas externas a su voluntad no pudo dar el pecho a su bebe. Y en realidad, por mucho que los protocolos sanitarios y las asociaciones lactivistas hagan estas propuestas donde vinculan la lactancia al apego y al responder al modelo de buena madre, las madres siempre han tenido una relación compleja con la lactancia; dar o no el pecho ha dependido de su posición social y de lo que podían o no hacer con sus vidas, de que pudiesen elegir o no elegir cómo alimentar a sus bebes, de sus relaciones de género, de las modas... En definitiva, de cuestiones culturales, no puramente biológicas o naturales.

Las nodrizas y las amas de cría, se remontan a la Grecia clásica y a Mesopotamia.

A esto le podemos añadir la extensión del colecho, donde los niños duermen con los padres hasta que decidan irse de la habitación, siendo un implícito que a los padres, por el hecho de serlo les va a apetecer compartir la habitación con su hijo los próximos dos o tres años. Y especialmente nos encontramos con una negación de las dificultades en la crianza ya que desde este modelo más biologicista, se reconocen las dificultades externas de ésta, como son la falta de reconocimiento Social y simbólico de la maternidad y la falta de cobertura y prestaciones económicas; dificultades que comparto plenamente. Pero, creo que se obvian las

dificultades internas de la maternidad como son los momentos menos dulces de la crianza, los momentos difíciles en los que pueden aparecer sentimientos negativos, tristeza por no estar tan contenta como se supone que tendría que estar, por no estar “*a la altura de ser una buena madre*”, dificultades importantes con la pareja en reajuste de la relación, sensaciones de agobio, de soledad, de estar sobrepasada, de atadura... Un cúmulo de experiencias que también se pueden sentir en la crianza y que pueden traducirse en un sentimiento de rechazo hacia el bebé, hacia esta nueva situación, hacia la pareja y producir un intenso sentimiento de culpa en la mujer. Esta culpa de inicio puede tener consecuencias que interfieran negativamente en la relación que la madre va construyendo con su hijo y por supuesto en la relación de la pareja. Porque este modelo natural de maternidad al que aludimos, este ideal exige una satisfacción permanente y completa donde vemos de nuevo que no cabe la ambivalencia. La exigencia vuelve a ser masiva con la madre: buena madre a tiempo completo, 24/7 dicen algunas de las mujeres más jóvenes que pueden hacer crítica de esta presión, siempre feliz y contenta... Todo el mundo está fenomenal, a ver a qué embarazada se le ocurre decir: “**no sé si me he equivocado, en qué momento se me ocurrió quedarme embarazada...**”

Una paciente me comentaba lo culpable que se sentía porque tenía un bebé de cuatro meses y ella estaba deseando volver a incorporarse a su trabajo, quería que otra persona se ocupara también de su hijo, y necesitaba estar unas horas sin su bebé. En su relato apuntaba que se fue a trabajar y se consideró a ella misma mala madre, seguramente no era como las demás madres, no lo hizo bien con su bebé, quizás por eso luego el niño tuvo problemas. Vemos la relación que la paciente hace entre irse a trabajar y los problemas del niño, unos hechos cuyo nexos es la culpa y el desplazamiento que hace de una situación a la otra.

Me pregunto: ¿esta posición es una devolución masiva, en espejo, de su majestad el bebé?, y ¿dónde queda el deseo de la mujer?.

¿Qué propuestas de maternidad se le hace a las mujeres jóvenes?



Desde este panorama, desde esta vuelta a la “*naturalización*” de la maternidad, ¿cómo articular la existencia de la mujer que es madre, sin que ello implique de nuevo, una sumisión casi absoluta?, ¿con qué modelos de mujer se van a identificar estas niñas y niños que están tomando pecho *sine die*?, ¿no estamos de nuevo ante una mujer-madre inferiorizada por la cultura y reducida a la naturaleza y a la biología?. Una maternidad donde ya está todo construido, no hay nada que elegir porque el camino ya está trazado y delimitado, solo hay que seguirlo adecuadamente para lograr ser o no ser una buena madre. El valor simbólico y social de la relación está trazado y delimitado.

Recuerdo **una paciente, perteneciente a un Asociación lactivista**, que en su segundo parto **tuvo una serie de problemas que le impidieron amamantar a su bebé**. Sufrió una severa depresión posparto durante dos años porque **no se sentía capaz de querer a su hijo sin amamantarlo**, no podía cuidarlo, la agotaba dormirlo, prepararle la comida, no soportaba las tareas de la crianza, le invadía un profundo sentimiento de rechazo hacia él. **Estaba convencida que sin la lactancia y la oxitocina no podía amar a su hijo, no se sentía buena madre**, a veces no podía soportar la idea de volver a casa. Como pueden vislumbrar, la idealización que esta paciente había hecho de la lactancia, la tenía tan atrapada que no podía reconocerse como una buena madre no lactante. **Para ella el amor venía en la oxitocina** y no pudo investir a su bebé, no pudo hacerlo suyo durante mucho tiempo, hasta que pudo reconocerse y legitimarse como madre no lactante.

La imagen occidental moderna de la maternidad revive a día de hoy la relación mitificada de la que hablábamos, y se justifica en la ecología, en la relación con los orígenes, en la naturaleza, en el apego y la salud. Estamos ante lo que Sharon Hays propone como una nueva concepción: “*la ideología de la maternidad intensiva*”. Una ideología que aparece revestida del esencialismo y superioridad moral de las mujeres, que como señalábamos comenzó a darse hacia el siglo XVIII y que hoy vuelve con otros ropaje, pero posiblemente con los mismos objetivos: *devolver a la mujer a su lugar natural*.

Por supuesto, muchas madres contemporáneas, supongo que la mayoría, rechazan este modelo tradicional, entre otras cuestiones por el énfasis implícito del regreso a lo doméstico. De hecho, esta vuelta es lo contrario de lo que podría pensarse de una sociedad que avanza en valores, como la igualdad de mujeres y hombres; podríamos pensar si no estamos ante una reidealización de la maternidad, según afirman varias autoras (Hays, 1998; Badinter, 2011).

Pero, ¿y la figura del padre? ¿por qué a pesar de haber sido tan importante para Freud, ha estado fuera de juego hasta recién en el hablar de formación de vínculos afectivos? No sabemos casi nada de eso.

¿Y el ideal de paternidad? ¿Hay un imaginario social, un modelo simbólico respecto al ideal de ser buen padre?

No es casual que en una sociedad patriarcal haya una mayor flexibilidad y diversidad de modelos respecto a lo que supone “un buen padre”; el imaginario social es mucho más complaciente y laxo respecto a lo que es ser buen padre. Y justamente, cuando el ideal de “la buena madre” se empieza a diluir, a diversificar de una propuesta rígida y homogénea, de ese modelo superyoico y opresivo para muchas mujeres, aparece de nuevo esta propuesta. Aparece esto que Badinter llama la “*ofensiva naturalista*”, o maternidad intensiva”, como una “*revolución silenciosa*” que trata “ni más

ni menos, de devolver la maternidad al centro del destino femenino”, no a un destino universal como decíamos a propuesta de L. Freixas. Es decir un destino, que sea el eje alrededor del cual gira la vida de las madres, y es un eje ortodoxo y exigente, que exige satisfacción permanente alrededor de la maternidad y que borra a la mujer. Posiblemente este pueda ser el origen de muchas frustraciones y hostilidades en la maternidad, porque las mujeres son madres o no lo son. En todo caso son mucho más que madres.

¿Podemos pensar que estas tendencias son propuestas ingenuas respecto al feminismo y a la libertad de elección de la mujer?

A diferencia del siglo XVIII, las mujeres tienen hoy tres posibilidades: adherirse, negarse o negociar, y esto lleva a un conflicto abierto en las diversas posiciones feministas respecto a la maternidad. Y Por supuesto, lleva a que muchas mujeres deciden no tener hijos

Hoy, que ya tengo un poco lejos mis 25 años, me pregunto cómo salir de esta encrucijada. Como ya hemos señalado anteriormente, las madres saben muy bien qué tienen que hacer, qué pensar y que sentir, y que no hacer, que no pensar y que no sentir, también que no soñar, para lograr lo que sería el supuesto “adecuado” desarrollo de los hijos, es decir para ser buenas madres. Por tanto, cuando ese ideal se transgrede y no se responde al modelo ya diseñado emerge la culpa. **Gonzalez de Chaves** dice que la culpa siempre acompaña a la maternidad: por dar demasiado, por dar demasiado poco.... pero a mi juicio esta llamada “*ofensiva naturalista*” hace que la culpa sea un emergente muy reforzado en la maternidad. La culpa porque el imaginario social, este superyo maternal, vuelve con un tremendo poder sobre la maternidad y genera malestar y angustia en algunas mujeres, llegando a influir en su salud y en la relación que construyen con sus hijos y con sus parejas.

Ante estas preguntas, J. Benjamin, ha sido un descubrimiento para mí al articular una propuesta al-

ternativa de posición subjetiva en la maternidad, es decir, una propuesta alternativa de cómo poder ser madre. Ella también señala cómo la mujer, como madre, ha sido considerada a través de una lente patriarcal como un vehículo para el desarrollo del bebé, o sea, la madre es considerada un objeto, (una vasija) y el sujeto es la criatura. Generalmente en los grupos de psicoterapia, abordamos la pregunta: “¿soy la madre que quiero ser?”, y uno de los efectos más curiosos que produce es el descubrir el derecho a hacerse esa pregunta. El hecho de que el modo de ser madre se pueda cuestionar produce un efecto de sorpresa, como un primer cuestionamiento del lo atrapadas que se encuentran algunas mujeres en ese rol “buena madre”.

J. Benjamin sostiene que ninguna teoría del desarrollo psicológico ha articulado adecuadamente la existencia independiente de la madre como tal, no entendiéndola la absoluta sumisión que supone este ideal de maternidad.

Define la intersubjetividad en términos de mutualidad, de una relación de mutuo reconocimiento, una relación en la cual cada persona tiene la experiencia de la otra como un sujeto, otra mente, un otro que es un centro separado de sentimientos y percepciones. Y señala cómo cada una de las mentes capta la mente del otro.



Hasta ahora nos hemos relacionado desde la complementariedad, un concepto acuñado muy a propósito del patriarcado, donde a modo de síntesis, diríamos que las posiciones posibles en la relación son: o uno se somete a las demandas del otro, o bien, se resiste a tal sometimiento. Dos alternativas

excluyentes.

J. Benjamin introduce la figura del tercero, no como el padre, no como tercero simbólico, propone que lo que considera la legalidad del tercero es algo que surge y se instala como principio compartido, de participación, a diferencia de la teoría clásica del desarrollo evolutivo que privilegia lo que llamábamos complementariedad.

Por contraste, el tercero compartido es experimentado como una empresa cooperativa que tiene en cuenta, tanto los acercamientos como la distancia para la autorregulación que necesitan la madre y el bebé, y no solo lo que necesita el bebé para desarrollar autonomía. La madre también necesita distancia, sin considerar su necesidad de distancia como un déficit de no ser buena madre. La distancia del rol maternal supone el reconocimiento en la mujer de un sujeto que no está atravesado por la maternidad de modo permanente, que se reconoce sin tener que estar siempre en el cuidado del otro.

J Benjamin hace una propuesta que consiste en diferenciar que es la entrega y que es el sometimiento en la maternidad: Propone que lo que es crucial para la madre, es el momento inevitable cuando surge la dualidad. La dualidad es algo que suele suceder con frecuencia en las situaciones de conflicto, cuando aparecen en la crianza situaciones que provocan contrariedad. Así, puede suceder por ejemplo en el ajuste del ritmo de alimentación, cuando coincide **la necesidad de la madre de irse a dormir con cansancio acumulado** (algo que viene de su propia existencia separada) **y al mismo tiempo, la necesidad de alimentar o calmar al bebé. Para muchas madres, dice Benjamin, este es el momento de la verdad.**

En esta situación la madre puede encontrarse en **dos posiciones: la primera sería en la abnegación** como respuesta al **superyó** materno con la aparición en su cabeza, en su preconscious del código moral, lo que equivaldría a algo así como: “*aunque solo quiero dormir tengo que estar despierta y darle el biberón, es mi obligación, es lo que tengo que hacer, es lo que hace una buena madre, no me queda otra, pero estoy harta de la crianza*”.

Por otro lado, otra posible respuesta sería su deseo de irse a dormir en el sentido de entregarse a su propia necesidad, lo que provocaría un sentimiento de culpa por no haber respondido a su obligación como madre en el cuidado del hij@.

Es decir, las opciones estarían: entre resistirse al superyo y cargar con la culpa o sentirse mas o menos conscientemente como sometida al código moral.

En general y **hasta cierto punto, la madre se identifica con las necesidades del bebé,** pero en cierto momento de agotamiento puede que surja este problema que J. Benjamin llama la dualidad. Puede que su urgente necesidad de dormir entre en conflicto con la necesidad de comer de la criatura. Y a mi juicio, estos son los momentos, los núcleos, que pueden generar los conflictos que se quedan inscritos en la mujer, y que la pueden llevar a considerarse y vivirse a ella misma como una *“madre insuficientemente buena”* (la que se va a dormir) o como madre sometida a la tiranía de la maternidad (nos referimos al superyo maternal). Las opciones son rebelarse o someterse, en ambos casos el sentimiento de hostilidad interior esta servido.

La Propuesta que hace Benjamin en esta situación es la función del tercero para ayudar a trascender esta amenazante dualidad, e incide en no fomentar la ilusión de que la madre y el bebé son uno. Esta dualidad puede llevar a algunas madres a la entendible fantasía de infanticidio en este momento de: **“o tu o yo”**. Aquí la madre necesita un tercero para trascender esa caída en la dualidad, para no quedarse atrapada entre el sometimiento o la rebelión.

Benjamin plantea que este tercero es la comprensión de la necesidad, pero, de manera tal, que este conflicto entre necesidades se resuelve en términos de rendirse a la realidad, en vez de someterse a una exigencia tiránica. Este *“rendirse a la realidad”* es una propuesta de diferenciar, de distinguir entre **“lo que hay que hacer”** (porque no queda más remedio) y el clásico superyo. ¿Por qué? Porque ante la indefensión del bebé, lo que se activa en la subjetividad materna, es el lastre del mandato, del código moral que hemos expuesto con detalle, lo que hemos desarrollado como Superyo Maternal: como el cuidado y la satisfacción son una constan-

te transversal en el desempeño de ser una *“buena madre”*. Un superyo que se agrega al superyo freudiano con mayor carga de culpa, ya que no se trata de una fantasía, sino de un desequilibrio emocional (de un malestar, una rabia, un **“no puedo más”**) que se está viviendo y que afecta a la madre y al bebe.

Pero, ¿Cómo evitar que el tercero degenera en un mero deber y una auto negación? Se evita por el hecho de que en otros momentos la madre y la criatura están en sincronía. Es decir, haber sentido esa unicidad identificadora, esa conexión entre calmar al bebe y su placer, es lo que podrá permitir la relación asimétrica, podrá permitir salir de esa identificación. Esto es a mi juicio, el inicio de la activación del reconocimiento, de ahí la incidencia en que el bebe y la madre no son uno, ya que es imposible reconocer al otro cuando es parte de uno mismo, cuando los dos sujetos están confundidos en una matriz. La matriz de la maternidad

Benjamin pone un ejemplo escrito por un padre, porque en este caso la función materna la realiza el padre.

Stephen Mitchell (1993) nos ilustra la distinción entre someterse a un deber y rendirse al tercero:

“Cuando mi hija tenía unos dos años recuerdo que me encantaba salir a pasear con ella dadas sus nuevas habilidades ambulatorias y su interés por el aire libre. Aunque pronto encontré que estos paseos eran extremadamente lentos. Mi idea de paseo suponía movimiento vigoroso a lo largo del camino. Su idea era muy otra. Me di cuenta el día que encontramos un árbol caído en la cuneta y que pasamos el resto del “paseo” explorando la vida de los insectos del árbol. Recuerdo que súbitamente me di cuenta de que estos paseos no tendrían ningún interés para mí, serían meramente un deber parental, si mantenía mi idea de paseo. En cuanto pude renunciar a ella y rendirme al ritmo y foco de interés de mi hija, un nuevo tipo de experiencia se abrió ante mí. Si me hubiera restringido al deber, hubiera experimentado los paseos como condescendencia. Pero fui capaz de convertirme en la versión de un buen compañero de mi hija y de encontrar que esta otra manera tenía un gran significado personal para mí.”

BIBLIOGRAFÍA.

C AMOROS. “Violencia contra la mujer y pactos patriarcales”, en Virginia Maquieira y Cristina Sánchez (comps.) *Violencia y sociedad patriarcal*, Madrid, Pablo Iglesias. 1990

E. BADINTER. ¿Existe el amor maternal? *Historia del amor maternal*. Siglos XVII al XX. Barcelona, Paidós. 1991

E. BADINTER. *La mujer y la madre. La esfera de los libros*. MADRID 2011

J. BENJAMIN. El tercero. Reconocimiento. *Revista electrónica CEIR*, Vol 6, junio 2012. Texto de la conferencia leída por la autora en Sevilla, 13 de Abril 2012, en la 3ª Reunión anual de IARPP España / II Jornadas de Psicoanálisis Relacional (Instituto de Psicoterapia Relacional). Traducción al castellano de Sandra Toribio Caballero para IARPP España, traducido y publicado con la autorización de la autora.

M. BURIN. “Género y Psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables”, en *Género, Psicoanálisis, Subjetividad*, comp. Burin, M. y Dío Bleichmar, E. Buenos Aires. Paidós. 1996

L. FREÍXAS. *El silencio de las madres y otras reflexiones sobre las mujeres en la cultura*, Barcelona. Aresta. 2015

S. HAYS. *Las contradicciones culturales de la maternidad*. Barcelona, Paidós. 1998

R. LOPEZ SABATER, *Filiación biológica y filiación adoptiva*. *Revista Centro Psicoanalítico de MADRID*, 2010

ADRIENNE RICH, *Nacida de mujer. La crisis de la maternidad como institución y como experiencia*. Barcelona, Noguer, 1976.

S. TUBERT, «La construcción de la feminidad y el deseo de ser madre», en M.A. GONZÁLEZ DE CHÁVEZ (comp.), *op. cit.*, p. 45-70;

S. TUBERT. *Deseo y representación*. *Convergen-*

cias de psicoanálisis y teoría feminista. Madrid, Síntesis, 2001.

S. TUBERT, *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*. Siglo XXI, MADRID, 1991.

C. PALOMAR VERA, «‘Malas madres’: la construcción social de la maternidad». *Debate Feminista*, vol. 30 (2004), pp. 12-34.

V. SAU, *El vacío de la maternidad. Madre no hay más que ninguna*. Icaria, Barcelona, 1994.

S. VEGETTI FINZI, *El niño de la noche. Hacerse mujer, hacerse madre*. Madrid, Cátedra, 1990.

ROSSANA
LÓPEZ SABATER

LOS HOMBRES Y MUJERES HUECOS: LA PRODUCCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD EN LA MODERNIDAD TARDÍA. [1]

LOLA LÓPEZ MONDÉJAR



Pero enseguida supo que no lograría dormirse y que quedarse sin hacer nada no haría sino empeorarlo todo, reforzar esa creciente sensación de abandono, de extravío. Y sin embargo no se levantó, pensó: Pero si así es como es, si este es el núcleo de mi vida. Lo otro no es más que actividad, acción, huir de ser reconocido.

*Kjell Askildsen.
El precio de la amistad.*

La identidad, tal y como hoy la conocemos, no fue un atributo que estuviera presente en el ser humano, sino que tiene una genealogía, una historia.

La mayoría de los especialistas apuntan hacia un origen de la individualidad, a partir de la cual se empezó a hablar de identidad, y lo colocan en el siglo XVI, el siglo de Cervantes y Shakespeare, de la novela y del autorretrato. **El siglo XVI fue llamado el siglo de la melancolía [2]: el hombre se aleja de Dios, decepcionado por las crueles guerras de religión, se vuelve hacia sí mismo, y no encuentra nada.** En el famoso retrato de Durero, Melancolía (1514), el pintor introdujo un putto que, según el análisis de Klibansky [3] representa la actividad sin pensamiento propia de la Edad Media (digamos que Macbeth es el prototipo de este soldado actuador, como lo es Lear) frente al

pensamiento sin actividad de la melancolía y la posterior reflexividad modernas. **El siglo XVI es la búsqueda de una moral autónoma que sustituya a la fe** y que desembocará en la Ilustración, y el sapere aude kantiano, atrévete a pensar [4], pero en el siglo XVI el ser humano carece todavía de una construcción subjetiva en la que sostenerse, el mundo interior es incipiente para la mayoría.

Las nociones de una identidad y de una individualidad se amplían con la expansión de la escritura y la aparición de la burguesía. La lectura silenciosa y la escritura se convierten en mecanismos radicales de individualización, con la creación de lo que Harold Blomm atribuyó a los personajes de Shakespeare: la persona interior. Según Walter J. Ong [5].

[1] Giddens, Bauman y Beck prefieren hablar de modernidad tardía como sinónimo de modernidad líquida, y no de posmodernidad. No entraremos aquí en esta diferencia.

[2] Minois, Georges, Histoire du mal de vivre. De la melancolía a la depresión, Editions de La Martinière, París, 2003

[3] Klibansky, R, Panofsky, E., Saxl, F. Saturno y la melancolía, Alianza Forma, Madrid, 2004.

[4] López Mondéjar, Lola, Shakesperare, Cervantes y la melancolía, Paradigma, Universidad de Málaga, [En línea] <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5827565>

[5] Ong, J. Walter, Oralidad y escritura: tecnologías de la palabra, Fondo de Cultura Económico, México, 2008.

La escritura, era y es la más trascendental de todas las invenciones tecnológicas humanas. No constituye u mero apéndice del habla. Puesto que traslada el habla del mundo oral y auditivo a un nuevo mundo sensorio, el de la vista, transforma el habla y también el pensamiento (pag. 87)

La escritura, añade:

Alentó a los seres humanos a pensar cada vez más en sus propios recursos internos (conscientes e inconscientes) como cosas, impersonales y religiosamente neutras. La impresión ayudó a la mente a sentir que sus posesiones se guardaban en alguna especie de espacio mental inerte (pag. 130).

A partir de ahí la identidad, la invención de un sí mismo con sentido, se convirtió poco a poco en un fetiche que se amplifica en el Romanticismo que, tal y como señala **Isaiah Berlin** [6].

Se hacía cada vez más hincapié en la autenticidad, en la idea de que el ser humano debe seguir valores creados por él mismo o que de alguna manera haya hecho suyos. La autenticidad se convierte así pues en un valor más importante quizá que cualquier otro (pag. 11).

Una autenticidad que pone en el centro la persona singular, la integridad, el empeño en un ideal válido por el que sacrificarlo todo.

De 1876 a 1882, **Frederich Nietzsche desarrolló una primera crítica del concepto de yo en cuanto “identidad interior”** [7], orientándola en **tres direcciones principales: contra el sentimiento de la propia identidad personal; contra la creencia de que el yo constituye lo que es cada hombre** en lo fundamental; y contra la creencia de que cada hombre es un “individuo” – un ser indivisible y singular - por la identidad de su yo.

Pero, y sin entrar en disquisiciones filosóficas que

no vienen al caso, **Nietzsche no fue el primero que afirmó que el yo es una ficción**, la única identidad que tenemos derecho a asignarle al hombre es la identidad corporal, la idea de un yo unitario tiene que ver con una imperfección cognitiva de la conciencia de sí mismo (a la que el yo se presenta como una unidad, sentimiento del yo, sentimiento del sujeto) que tiende a hacerse una imagen simplificada del individuo, incapaz de hacerse una idea más detallada de la multiplicidad interior, la conciencia crea la imagen de la identidad personal. Para Nietzsche esto se debe al impulso del hombre por constituir el mundo de las cosas iguales:

Nos inventamos a nosotros mismos como unidad en este mundo de imágenes creado por nosotros mismos, lo permanente en el cambio. Pero es un error; nosotros ponemos signos y signos como iguales, y estados como estados [8].

Ese error de la conciencia tiene años después su explicación en una particularidad del cerebro, su carácter de buscador de sentido capaz de unir acciones dispares ordenadas a un hemisferio, con argumentos, con ficciones, con invenciones [9]. **Nietzsche tenía razón: el yo es una construcción realizada por impulsos interiores, a partir de los estímulos nerviosos producidos por los procesos internos del organismo, inventado para satisfacer sentimiento de nuestra identidad personal.** Además en esta interpretación de nuestros estados intervienen los otros, y nos ha sido enseñada por los demás. El yo es un producto social.

Antes de él ya **Hume** (1711-1776) había hablado del carácter social del yo, lo mismo que **Goethe** (1749-1832), para quien el ser viviente no es algo singular, sino una pluralidad que se organiza, idea que partía de Lange, para quien el individuo es una comunidad unificada en la que todas las partes cooperan según un plan determinado.

La poesía ha sido especialmente elocuente res-

[6] Berlin, Isaiah, Las raíces del romanticismo, Taurus pensamiento, Barcelona, 2014.

[7] Parmeggiani, Marco, Nietzsche y la disolución del concepto de yo, en la obra publicada y en los fragmentos póstumos de 1876 a 1882, Contrastes, Revista Interdisciplinar de Filosofía, vol. III (1998) pag. 185-210, Universidad de Málaga.

[8] Morgenröthe, en Sämtliche Werke Kritische studienausgabe, Citado por Parmeggiani.

[9] Linden, David, El cerebro accidental. La evolución de la mente y el origen de los sentimientos, Paidós Transiciones, Madrid, 2010.

pecto a esta percepción de la multiplicidad del yo. Walt Whitman escribía: **Soy muchos, contengo multitudes**; Emily Dickinson, insistía en esa idea: **No soy nadie, ¿quién eres tú?**; Miguel Sánchez Robles, afirma contar cosas del huésped que lo habita.

La multiplicidad es una experiencia constante entre los artistas que no se identifican con la unidad sino que, por el contrario, exploran la fragmentación de su sí mismo hasta sentirse más cómodos transitando entre sus distintos aspectos que fijándose a una identidad, como sucede con Clarice Lispector.

Albert Camus [10] lo expresó así:

¿De quién y de qué puedo decir, en efecto: “¡Lo conozco!” Puedo sentir mi corazón y juzgar que existe. Puedo tocar este mundo y juzgar también que existe. Ahí termina toda mi ciencia y lo demás es construcción. Pues si trato de captar ese yo del cual me aseguro, si trato de definirlo y resumirlo, ya no es sino agua que corre entre mis dedos (...) Este mismo corazón mío me resultará siempre indefinible. Entre la certidumbre que tengo de mi existencia y el contenido que trato de dar a esta seguridad hay un foso que nunca será colmado. Seré siempre extraño a mí mismo.

Todos conocemos el famoso, *Yo es otro*, de Rimbaud.

En este orden de cosas, la falta en ser de la especie tiene que ver con su condición de desarraigo, de separación del orden de la naturaleza, lo que hace que la única posibilidad de constitución de la subjetividad humana sea a partir del recurso al Otro, es decir, el lenguaje y la cultura. Una debilidad ontológica que nos hizo más capaces de aprender, y más propensos a la angustia. El estadio del espejo sería un momento mítico en el que el infans, el niño que experimenta de forma fragmentaria su cuerpo, sus emociones, encontrará una unidad imaginaria en la mirada externa de la madre o del semejante, lo que subraya el carácter imaginario y

ficcional de la identidad y de la unidad. Para Lacan, en este momento se inaugura el Yo, mientras que el sujeto, el je, estaría referido precisamente a la alienación que representa esa misma imagen que no termina de representarnos, puesto que el je está alienado de ella. Conscientes de este desajuste entre el inefable je y el imaginario yo, podríamos decir parodiando el slogan que “**mi yo no me representa**”.

La experiencia de la falta es estructural en el ser humano por su inadecuación al lenguaje, que nunca terminará de expresar la experiencia en su totalidad. El registro de lo real, indica para el psicoanalista francés aquello que queda por fuera del significante, la cosa en sí, el *Das ding heideggeriano* inatrapable para el lenguaje que apunta al estatuto de la falta. Steiner designa a este abismo entre el magma de la experiencia y su expresión a través del lenguaje como una de las diez posibles razones para la tristeza del pensamiento.



Como apuntamos, **esta falta de sustancia de lo humano, su vacío identitario, lo hace extremadamente sensible a la cultura, al Otro, puesto que es a través de ese Otro como se construye su identidad.** Castoriadis [11] llamó Imaginario social a una manera de pensar la sociedad no tanto desde la identidad y lo determinable, sino desde la creación indeterminada e incesante de la sociedad, desde una producción inconsciente de significaciones, de sus producciones y sus interpretaciones, sentidos y prácticas.

[10] Camus, Albert, *El mito de Sísifo*, Editorial Losada, Buenos Aires, 1981, traductor Luis Echávarri.

[11] Castoriadis Cornelius, *La institución imaginaria de la sociedad II*. Tusquets, Barcelona, 1975

Hemos de pensar el imaginario social:

... como un magma, como un magma de magmas, organización de una diversidad no susceptible de ser reunida en un conjunto, ejemplificada por lo social, lo imaginario y lo inconsciente (Castoriadis, 1975, p. 34)

A lo largo de la historia hemos asistido a modificaciones rápidas de este imaginario social.

La experiencia de la Alemania nazi está llena de dramáticos cambios sobre el modo de entender la sociedad, el nosotros y el ellos.

En 1950, Hannah Arendt publicó **Los orígenes del totalitarismo, una obra indispensable para entender el holocausto, el estalinismo y el racismo**. Posteriormente, en 1963, tras asistir como testigo al juicio de Eichman [12], nos dejó un concepto que podemos emparentar con el de nuestros hombres y mujeres huecos: **la banalidad del mal. El abandono de cualquier criterio moral de parte de los verdugos acogiéndose al imperativo de la obediencia**. Lo que vimos confirmado de forma experimental el mismo año en el *Experimento Milgram*. Una y otro apuntan a un vacío a una inconsistencia de lo humano que se cubre con identificaciones miméticas, con adhesiones a las figuras de autoridad.

Más cerca de nuestros días, el mentalista Derren Brown ha dirigido un experimento que Netflix convirtió en documental, *The push* (2018), donde **un equipo de actores** dirigido por él a partir de un estudiado y minucioso guión, **convencen a cuatro voluntarios** previamente seleccionados **de que maten a un hombre**. Como lo oyen. Y lo hacen. Observen bien la elección de esos voluntarios, la presión que ejerce el grupo sobre ellos, **la sumisión a la autoridad, la facilidad de manipulación** cuando no existe enfrente un sujeto que la interroga. Contemplan la profunda oquedad de sus conciencias, su ausencia radical de notocorda, ni siquiera cartilaginosa, cuanto menos vertebrada. La banalidad de mal, Eichman, Hannah Arendt, **¿les suena?**

Nuestras autoridades cierran los ojos ante el dolor del mundo, y la mayoría de nosotros bajamos los párpados con ellos como auténticos hombres y mujeres huecos.

Cuando terminó la **II Guerra Mundial** y los aliados comenzaron con mayor o menos celo a *desnazificar* Alemania, fijaron cuatro grados de implicación en los **crímenes nazis: los incriminados mayores, los incriminados y los incriminados menores, todos ellos sujetos a una investigación judicial**. En cuarto lugar estaban los *Mitläufer*, **los simpatizantes**, término que describía a quienes se dejaron llevar por la corriente, aquellos que solo participaron nominalmente en el nacionalsocialismo, contentándose con pagar las cuotas y acudir a las reuniones obligatorias de partido. Según Géraldine Schwarz [13]:

“El número de Mitläufer superaba con creces los ocho millones de afiliados al partido nacionalsocialista”.

Sobre este amplísimo grupo de personas que no siguieron bandera alguna, que diría Dante, Schwarz advierte una **interesante característica, que fue observada por los dirigentes de la zona soviética**, la Alemania oriental que ocuparon tras la repartición de Alemania entre las potencias vencedoras. Dice la autora:

Los soviéticos dejaron a los Mitläufer en paz, aunque solo fuera porque habían percibido en ellos la posibilidad de reciclarlos como buenos comunistas (pag. 24).

Los soviéticos **comprendieron muy bien el carácter moldeable, invertebrado, de estos hombres y mujeres que no participaron en ningún crimen, pero que tampoco hicieron nada por evitarlos**. Consecuencia de lo anterior, la obediencia a las órdenes era la justificación que más esgrimían estos **seres huecos** para explicar su actuación criminal, lo que nos indica **su fragilidad y su falta de resistencia para perderse en la masa**, lo que les convertía, según afirmaban los testigos de los jui-

[12] Arendt, Hannah, Eichman en Jerusalén, Debolsillo, Barcelona, 2006.

[13] Schwarz, Géraldine, Los amnésicos. Historia de una familia europea, Tusquets, Barcelona, 2019.

cios de Nuremberg y de Jerusalén, en auténticos robots.

Como acertadamente señala Schwartz [14] en una entrevista:

El Mitläufer es quien, por ofuscación, por indiferencia, por apatía, por conformismo o por oportunismo, se convierte en cómplice de prácticas e ideas criminales [...] el origen de los peores crímenes de la humanidad es la indiferencia. Los verdaderos perseguidores, los verdugos, los monstruos en general son pocos. Y siempre nos interesamos por los monstruos, o por los héroes, o por las víctimas. Pero la mayoría de las personas no se identifican con ninguna de estas tres categorías, que solo conciernen a una minoría. Los Mitläufer son una masa de personas que, por su número y de manera más o menos pasiva, pueden consolidar un régimen criminal.

Algo que ya en 1964 tratara David Riesman cuando publica *La muchedumbre solitaria* [15], donde analiza distintos tipos del carácter social, concepto que no ha de confundirse con la personalidad, ni con el carácter, sino que se refiere a aquella parte del “carácter” que comparten los grupos sociales significativos y que, tal como casi todos los científicos sociales contemporáneos lo definen, constituye el producto de la experiencia de estos grupos.

Riesman intenta entender a qué se debe que cada sociedad parezca tener en mayor o menor grado el carácter que “necesita”, y responde, junto a otros estudiosos, que desde la infancia, y a fin de que la sociedad funcione bien, sus miembros deben adquirir una clase de carácter que les haga experimentar el deseo de actuar en la forma que deben hacerlo para garantizar la pervivencia de la sociedad.

La fuerza externa, la presión externa, es reemplazada por la compulsión interna, asegurándose cierto modo de conformidad indispensable para la supervivencia del grupo. Sería lo que Foucault

llamó *biopoder* en 1976. Ya entonces, Riesman, señaló con acierto que estábamos asistiendo a una revolución:

El paso de la era de la producción a la era del consumo.

Su concepto de individuos dirigidos por otros es fundamental a los efectos que nos ocupan. Se trata de cómo las sociedades con tendencia al incremento de la natalidad, desarrollan en sus miembros típicos un carácter social cuya conformidad está asegurada por su tendencia a ser sensibles a las expectativas y preferencias de los otros, frente a los individuos internamente dirigidos cuyo giroscopio psicológico les permite mantener el rumbo en equilibrio entre la exigencias de su meta en la vida y los embates del ambiente externo, cuyas señales percibe siempre que pueda reconciliarlas con la limitada posibilidad de maniobra que su giroscopio le permite. Estas personas dirigidas por la tradición, incorporada, no piensan prácticamente en sí mismas como un individuo, y cree que su destino y el de sus hijos es el del grupo familiar.

Lo que es común a todos los individuos dirigidos por los otros es que sus contemporáneos constituyen la fuente de dirección para el individuo, sea los que conoce o aquellos con quienes tiene una relación indirecta, a través de amigos y de los medios masivos de comunicación... las metas cambian, lo único que permanece inalterable durante toda la vida es el proceso de tender hacia ellas y el de prestar profunda atención a las señales procedentes de los otros (Riesman, pag. 32)

Por encima de la tradición, los individuos dirigidos por los otros se mueven por una necesidad de aprobación de sus contemporáneos. Toma como ejemplo a Oblonsky, el simpático personaje de Anna Karenina, que no llevaba los sombreros que

[14] https://elpais.com/elpais/2019/08/30/ideas/1567159752_275499.html Géraldine Schwarz: “La indiferencia está en el origen de los peores crímenes contra la humanidad”.

[15] Riesman, David, *La muchedumbre solitaria*. Un estudio sobre la transformación del carácter americano, Paidós, Buenos Aires, 1964.

le gustaban sino los que estaban de moda.

Mientras que en el primer tipo, guiado desde dentro, el sentimiento de vergüenza y culpa es predominante, en el guiado por los otros aparece la angustia, la ansiedad difusa, como estamos viendo ahora que sucede en nuestras sociedades.

La vergüenza y la culpa tienen que ver con que poseen un aparato psíquico formado por un superyó fuerte, y un Ideal del Yo que les sirve de guía.

Por su parte.

La ansiedad difusa y la angustia nos hablan de un aparato psíquico modificado, donde el superyó está muy diluido y el Ideal se encuentra casi ausente.

En 1977, *Raymond Williams* [16] utilizó el término **estructura de sentimiento para referirse a experiencias sociales aún en tramitación**, es decir, en estado incipiente, y no precipitadas y evidentes; experiencias emergentes que no pueden corresponderse a los modos de pensamiento o de representación preexistentes hegemónicos.

El arte y la literatura son las primeras en indicar que una estructura de sentimiento está tomando forma.

De ahí que a lo largo de la historia se haya modificado el modo de producción de la subjetividad, pues **cada sistema de producción produce no**

solo sus objetos, sino también sus sujetos, tal y como nos advertía Marx. **La falta estructural del ser humano posibilita esta maleabilidad, esta plasticidad e indeterminación que lo hace enormemente manipulable.**

Los hombres y mujeres modernos, esto es, desde la Ilustración, donde el sentimiento de la individualidad se democratizó, hasta el último tercio del siglo XX, mantenían una ilusión de identidad sólida, afirmándose en los valores gremiales y religiosos.

El psicoanálisis surge en este contexto de identidades sólidas, donde el yo sirve de árbitro regulador entre la pulsión y los imperativos sociales, y donde la familia y la profesión se erigen como ejes de la identidad. Para las mujeres las cosas no eran iguales, sino que la suya era más una identidad relacional, como la llama Almudena Hernando [17], basada en el cuidado de los otros.

La experiencia de la falta, de **la insatisfacción daba lugar a las neurosis clásicas y la represión de los deseos era el mecanismo de defensa prioritario**, el aparato psíquico se explicaba muy bien por las instancias freudianas: ello/yo y superyó. A esta clínica clásica se le llamó Clínica de la falta. Del sujeto moderno tenemos ricos testimonios filosóficos desde *Kierkegaard*, y su concepto de angustia como vértigo de la libertad, hasta el existencialismo heideggeriano y sartreano.

El ser humano ha de aceptar la angustia, su insustancialidad, su infelicidad e insatisfacción para vivir una vida humana.

El psicoanálisis no promete el lleno sino la aceptación de la falta.

Sin embargo, el *capitalismo financiarizado neoliberal* ha sido y es una máquina de producción de individuos modificados, que para sobrevivir a las exigencias de la producción neocapitalista, han de

[16] Un breve resumen de las principales tesis de Raymond Williams puede encontrarse en línea: Introducción a Raymond Williams. Complejidad, inmanencia y la larga revolución en Raymond Williams: Daniel Hartley. <https://marxismocritico.com/2016/01/08/introduccion-a-raymond-williams/>

[17] Hernando, Almudena, *La fantasía de individualidad*, Katz editores, Buenos Aires, 2012.

[18] Bleichmar, Silvia, *Entre la producción de subjetividad y la constitución del psiquismo*, <http://www.silvialechar.com/articulos/articulos8.htm>

adaptarse a ella. **Silvia Bleichmar [18] diferencia entre producción subjetiva**, aquella que tiene que ver con la constitución social del sujeto, en términos de producción y reproducción de ideología y de articulación con variables que lo inscriben en un tiempo y espacio particulares, **y constitución del psiquismo** dada por variables más permanentes que trascienden ciertos modelos sociales e históricos.

Podríamos decir siguiendo a Bleichmar que nos encontramos con un **“malestar sobrante” [19]** que va más allá de las renunciaciones pulsionales que posibilitan la convivencia, llegando a la resignación de aspectos sustanciales del psiquismo; **malestar producido por el hecho de que la sociedad actual deja a cada sujeto despojado de un proyecto trascendente que posibilite la esperanza en que algún día ese malestar cesará** y, por el contrario, nos avoca a **la certeza de que la sociedad futura será peor que la que estamos perdiendo**, lo que hace que nos invada la **desesperanza**, que toma la forma, ya **no de depresión**, sino de **apatía** y **desinterés**, características que **Mark Fisher [20]** denominó **hedonia depresiva**, como una **incapacidad para hacer cualquier cosa que no sea buscar placer, a lo que sumó la impotencia reflexiva, como imposibilidad de pensar y de comprometerse con un proyecto propio**,

... cayendo en la laxitud hedónica (o anhedónica); la neurosis suave, la dieta probada del olvido: Playstation, TV y marihuana (pag. 24).

Un **malestar difuso** que nos *melancoliza* como viejos, afirmaba Silvia Bleichmar, **derivado de**

[19] <https://razonyrevolucion.org/la-poblacion-sobrante-es-el-sector-que-mas-crece-en-el-mundo-entrevista-susanne-soederberg-profesora-de-la-universidad-de-queen-canada/#:~:text=Sin%20embargo%2C%20vos%20lo%20articul%C3%A1s,una%20de%20las%20m%C3%A1ximas%20formas> El término malestar sobrante lo toma Silvia Bleichmar del marxista, población sobrante, que para la profesora Susanne Soederberg sería:

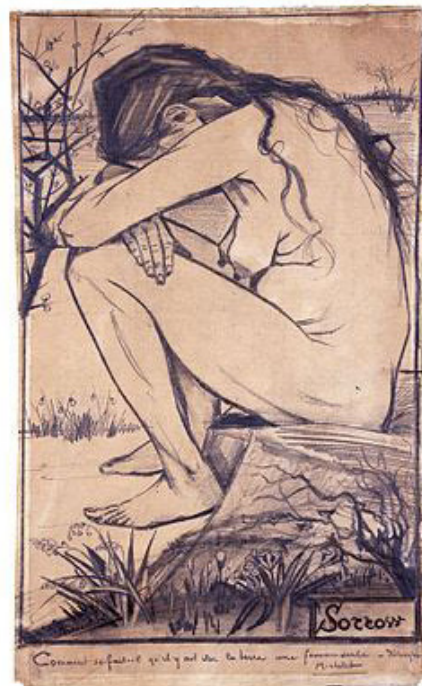
“Siguiendo a Marx, considero a la población sobrante como un grupo homogéneo y estable de trabajadores, cuya definición y status está influenciado por las dinámicas más amplias de la acumulación de capital. Sin embargo, también entiendo a la población sobrante como representación de una categoría social de la sociedad capitalista que engloba identidades heterogéneas, como las étnicas, de género y raciales. Una de las identidades que estos trabajadores han asumido, en gran parte debido a las estructuras sociales de dominación, es la de “ciudadanos consumidores”, que en muchos sentidos ha erosionado una solidaridad colectiva, la solidaridad política”.

[20] Fisher, Mark, “Realismo capitalista” y nuevas subjetividades, Nueva Sociedad n° 265, septiembre-octubre de 2016, ISSN: 0251-3552, www.nuso.org. El realismo capitalista es una atmósfera dominante que condiciona la producción de cultura, el control del trabajo y la educación, como barrera invisible que constriñe el pensamiento y la acción.

[21] El País, Entrevista a Zygmund Bauman, Seisdedos. https://elpais.com/cultura/2012/08/19/actualidad/1345406113_154130.html

la sensación de no tener un lugar en el que insertarnos, dado que la población sobrante, pauperizada, es la que más crece en la actualidad en el mundo. A mediados del siglo XIX Carlos Marx denominaba **“ejército industrial de reserva”** a esa parte de la población desocupada, como algo inherente al sistema capitalista. Hoy hay un ingente número de población sobrante, redundante, en palabras de **Bauman [21]**, quien afirmaba en una entrevista de 2012:

...Es la primera vez en que la generación más joven tienen las mejores expectativas (buena educación, idiomas) y ningún futuro. La juventud está cerca de acabar en la cuneta, corre el riesgo de ser redundante.



Una *neo-melancolía*, como llama **Recalcati** a esta anhedonia, a esta **caída del deseo**, a este deseo de seguridad que establece como un nuevo objeto pulsional que **puede llevarnos a un deseo de fascismo**, de una pulsión securitaria, que **hace que no nos importe ceder nuestros derechos, nuestra privacidad, el control de nuestras vidas, si a cambio recibimos seguridad**. El ascenso de los partidos autoritarios, fascistas, se apoya en esta población que soporta niveles de incertidumbre muy altos, elige un chivo expiatorio propuesto por sus líderes, el *stabliment*, la política que se hace hasta ahora, como culpable, y **se afilia a ideologías que se impulsan en sus miedos y sus esperanzas**.

La melancolía contemporánea o neo-melancolía, a diferencia de la melancolía clásica, insiste, no es moral ni en ella es central la problemática de la culpa. Es una neo-melancolía que se caracteriza por la mortificación de la vida, por la imposibilidad del sujeto de acceder al deseo. Se trata de un vivir sin deseo, de desear no tener ningún deseo. Se desea reducir la vida a la mínima pulsación de la vida pero es un imposible que sólo se puede alcanzar con la muerte, en una suerte de suicidio en diferido. Es un ejemplo de la narcotización del principio de placer. El punto central de este cuadro es la experiencia del cuerpo como peso y no como lugar erótico de vida. De ahí que vivir consista en arrastrar ese peso, en arrastrar el peso de la vida. Al rechazarse la vida se rechaza al otro. Se desintegra el lazo con el otro [22].

En este modo de producción *postfordista* el sujeto desaparece como sujeto dividido, la represión se diluye a favor de la disociación, que se instala como mecanismo de defensa central, y el individuo se construye en base a los requerimientos del mercado: deslocalizado, sin afectos, narcisista, consumidor (fetichismo de la identidad, Zygmund Bauman). De manera que **la falta es negada y allí donde estaba la experiencia estructural de**

la angustia ante la falta que no se puede colmar, aparece la propuesta del mercado de un **vacío coyuntural susceptible de ser llenado por objetos**. Objetos que ofrecerá ese mismo mercado sin cesar. Por supuesto, **ninguno de ellos puede colmar la falta, pero funcionan como si pudiesen colmar el vacío**: anorexia, bulimia, toxicomanías, compras compulsivas, juego y adicciones varias, funcionan como fetiches, en el sentido psicoanalítico: cubren la percepción de la castración.

Puesto que apenas hay represión, como señala **Recalcati [23]**: los nuevos síntomas parecen definirse no tanto a partir del carácter metafórico, enigmático y cifrado que adquiere el retorno de lo reprimido como agente de la división del sujeto, cuanto más bien a partir de una problemática que afecta directamente a la constitución narcisista del sujeto – en el sentido de que indica un defecto fundamental del mismo - y de unas prácticas de goce (como es evidente si se piensa en la bulimia y la toxicomanía) que parecen **excluir la existencia misma del inconsciente**, en el sentido de que ese goce no se inserta en el intercambio con el Otro sexo, sino que se configura como un goce asexual, autárquico, fácil de conseguir en el mercado social y vinculado a una práctica pulsional determinada. Traemos aquí **un ejemplo de mujeres huecas**: el vídeo viral de dos **jóvenes auxiliares** de enfermería **maltratando a una anciana [24]**. Así la insultaban mientras le daban la comida: “**Abre la puta boca ya, vieja cascarrabias**”: dos auxiliares **graban el trato vejatorio** que dan a una anciana.

¿Qué nos muestra este vídeo?

La fantasía de invulnerabilidad [25] que sienten **ambas jóvenes, que no contemplan las posibles represalias, a pesar de que lo suben a Instagram**, puesto que una de las auxiliares es Iona Amo, una conocida Instagramer que ha tenido que cerrar su cuenta.

[22] <https://www.escuelapsicoanalitica.com/melancolia-y-neo-melancolia-en-la-clinica-psicoanalitica/> Melancolía y neo-melancolía en la clínica.

[23] Recalcati, Massimo, Clínica del vacío, Editorial Síntesis, Madrid, 2003.

[24] https://www.vozpopuli.com/espana/video-residencia-terrassa-maltrato_0_1385861484.html Vídeo.

[25] Ejemplos de fantasía de invulnerabilidad en el ámbito público bien podrían ser Donald Trump y Bolsonaro. Su comportamiento durante la pandemia del coronavirus, y su posterior contagio de la enfermedad ha sido un ejemplo de su omnipotencia y de su vulnerabilidad negada.

La **ausencia de un ideal de comportamiento con la anciana**. Son becarias, será su trabajo futuro y, sin embargo, **no parecen tener ningún tipo de ética profesional, de ideales. La ausencia de culpa y de vergüenza al separarnos del ideal**, puesto que este no está para guiar la conducta, tampoco existen.

La **vergüenza surge del temor a que los otros sepan algo que el individuo se reprocha**, y aquí, en ningún caso hay un sentimiento de reproche por el que sientan que puedan ser avergonzados. **Aristóteles**, en su *Retórica* [26], afirma que la vergüenza es:

Cierto pesar o turbación relativos a aquellos vicios presentes, pasados o futuros, cuya presencia acarrea una pérdida de reputación (1383B 13).

Descartes [27] afirmaba que:

La vergüenza, al contrario, es una especie de tristeza en el amor de sí mismo y que procede de la opinión o del temor a ser vituperado, es además de eso, una especie de modestia o humildad y desconfianza de sí mismo; pues cuando se considera tan fuerte que no se puede imaginar ser despreciado por nadie, no es posible fácilmente ser vergonzoso (pag 108).

Pero para temer por la reputación es necesario tener una idea de sí mismo dentro de la **comunidad, tener incorporados a unos otros cuyo reconocimiento sea considerado importante para nuestro amor propio**. Los otros que tienen incorporadas estas chicas son idénticos a ellas mismas, su comunidad de iguales, que supuestamente no censuraría su conducta. Si bien no fue finalmente así, pues fueron muy censuradas en las redes.

Los ejemplos se multiplican. **Los hombres de La Manada** se grabaron a sí mismos mientras **violaban a una joven**. Y lo que es peor, ese video, que nunca se distribuyó, fue el más buscado en las redes

durante las primeras semanas en que se difundió la noticia. Dominique Strauss-Kahn, ex-**ministro francés y gerente del Fondo Monetario Internacional**, **no dudó en acosar a una camarera** en el hotel donde se alojaba en Nueva York, sin pensar en absoluto en la resistencia posible de la mujer, ni en las consecuencias de sus actos.

Los vídeos que recogen actos delictivos como pegar a un mendigo o acosar se han repetido durante los últimos años.

Como señala Luis Hornstein [28], el **narcisismo no es un estado de amor a sí mismo, de autoestima alta, sino todo lo contrario, un estado en el que no se han constituido ciertas funciones yoicas o se han perdido por exceso de sufrimiento, una carencia de amor propio**. El narcisismo patológico hace que **quienes lo sufren traten de huir desesperadamente de ese déficit de reconocimiento interior buscando admiración externa**. Las fallas narcisistas suelen originarse en la indiferencia parental, en la soberbia o el maltrato.

Pero el narcisismo se resquebraja cuando la sociedad maltrata al sujeto (desempleo, marginación, ausencia de reconocimiento) tanto como por la ausencia de ideales.

Podríamos decir que **la sociedad actual es sistémicamente traumatizante**, y que produce individuos con un narcisismo patológico, que buscan el reconocimiento exterior.

[26] Aristóteles, *Retórica*, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, Madrid, 1999.

[27] Descartes, René, *Las pasiones del alma*, EDAF, Madrid, 2005.

[28] Hornstein, Luis, *Narcisismo patológico y trófico*, [En línea] <https://es.scribd.com/document/354685774/Narcisismo-Patologico-y-Trofico-HORNSTEIN-LUIS>

Los hombres y mujeres huecos.

Este sintagma nominal lo he tomado prestado de un famoso poema de Eliot del mismo nombre, donde en 1925 escribió:

*Somos los hombres huecos
Los hombres rellenos de aserrín*

.....
*Contornos sin forma, sombras sin color,
Paralizada fuerza, ademán inmóvil;*

Eliot lo tomó prestado a su vez de Dante, quien, en el Canto III de su Divina Comedia, escrita entre 1304 y 1321, describió a un grupo de personas que, en el vestíbulo del Infierno, estaban allí porque eran rechazados por el cielo y el infierno:

*Gente que no sirvió, dubitativa,
Ni a Dios ni al diablo en propio menoscabo.
Torpe gente que nunca estuvo viva [29].*

Esa turba **nunca alcanzará el cielo**. Son los ignorantes, los indolentes que **no tomaron nunca partido**, ni a favor de Dios ni del Diablo, **los indiferentes, los hombres huecos**. Gente que nunca estuvo viva, **condenada a correr detrás de una bandera blanca, agujoneados por insectos y avispas**, quienes no sintieron el agujón propio de ningún estímulo personal, ni abanderaron causa alguna.

Eliot escribió este poema en 1925 con el siguiente epígrafe: *Mistah Kurtz - he dead, es decir, "El señor Kurtz - muerto"*, que está tomado de *El corazón de las tinieblas* [30], la obra de **Joseph Conrad** escrita en 1899. Frank Coppola llevó al cine una adap-

tación libre de la novela de Conrad, *Apocalypse Now* (1979) donde Marlon Brando pone voz y rostro a Kurtz. **Kurtz es descrito en la novela como un hombre con el corazón hueco, movido por la ambición, capaz de abandonarse a ella sin restricciones moral alguna**. Kurtz está inspirado en Leopoldo II, el rey de los belgas, otro hombre hueco que hizo del Congo su empresa particular y que asesinó vicariamente a tres millones de nativos, mutilándoles, humillándoles, cuando no rendían en la extracción del caucho, o del marfil. La destrucción de sus estatuas en Bélgica es un acto de revisión histórica necesario.

Ya en 1913, el médico humanista argentino José Ingenieros publicó un libro titulado *El hombre mediocre* [31], donde frente al hombre superior - creativo y artista, con pensamiento crítico - contraponía este tipo de individuo que caracterizaba básicamente por su carácter imitativo:

No tiene voz sino eco (pag. 31)

El hombre mediocre [...] es por esencia imitativo y está perfectamente adaptado para vivir en rebaño, reflejando las rutinas, prejuicios y dogmatismos reconocidamente útiles para la domesticidad [...] Su característica es imitar a cuantos le rodean: pensar con cabeza ajena y ser incapaz de formarse ideales propios.

Características muy parecidas a las que describió Riesman en los hombres guiados desde el exterior. La diferencia entre esos años y nuestra modernidad líquida es que hoy **la mediocridad, como señala Jorge de los Santos, se está convirtiendo en el orden social hegemónico**. Al sistema le interesa la **producción de sujetos mediocres, sin creatividad, que expanden su conformismo como un modo de fabricar consenso**.

Vemos pues que el vacío es una característica de

[29] Esta gente que nunca estuvo viva tiene resonancias con la leyenda del chullachaqui, que es para los nativos peruanos un cuerpo vacío, hueco, que no tiene recuerdos y vaga por el mundo como un fantasma vacío según nos cuenta en su película, *El abrazo de la serpiente* (2015), *Ciro Guerra*. Pero en otros textos consultados, la leyenda no recoge estas características del chullachaqui, sino que se trataría de un duende protector del bosque con atributos positivos y negativos, protectores y letales, según las versiones.

[30] *Borges, Jorge Luis, Cuentos Memorables, Alfaguara, Madrid, 2011. El corazón de las tinieblas, Joseph Conrad.*

[31] *Ingenieros, José, El hombre mediocre, elaleph.com, 2000, [En línea]*

condición humana, entonces, ¿qué es lo que ha cambiado? Por qué hablar específicamente de hombres y mujeres huecos en la modernidad tardía?

En su nuevo libro, *Mediocracia* [32], el filósofo y profesor de ciencias políticas en la Universidad de Montreal, **Alain Deneault** (Quebec, 1970), se hunde en las raíces de nuestro sistema social para **descubrir por qué las mediocridades están sobre-representadas en el personal de las empresas neoliberales y en los pasillos del poder contemporáneo**, es decir, por qué vivimos en una mediocracia: el sistema lo ha convertido en su rasgo distintivo.

Hoy en día nos encontramos en un sistema que nos obliga a ser un ciudadano resueltamente promedio, ni totalmente incompetente hasta el punto de no poder funcionar, ni competente hasta el punto de tener una fuerte conciencia crítica.

Aquellos que se distinguen por una cierta visión de altura, una cultura sólida o la capacidad de cambiar las cosas quedan al margen [33].

Para tener éxito hoy, es importante no romper el rango, sino ajustarse a un orden establecido, someterse a formatos e ideologías que deberían cuestionarse. La mediocracia alienta a vivir y trabajar como sonámbulos, y a considerar como inevitables las especificaciones, incluso absurdas, a las que uno se ve obligado.

En 1983 **Gilles Lipovetsky** [34] publica su libro *La era del vacío*. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo, donde nos advierte de que:

Hay una mutación sociológica global, que gira en torno a un gran organizador: el consumo, que absorbe a los individuos en la carrera por el nivel de vida...

En el 1991, **Bret Easton Ellis** publicó su famosa

novela *American Psycho* [35], donde da vida a Bateman, un yuppie cuya identidad está basada en el hiperconsumo, la apariencia de riqueza (la novela es un elenco de las marcas que rodean al protagonista, define el punto álgido del imperio americano, según su propio autor. **El protagonista es un psicópata disociado, que vive su vida de yuppie exitoso y por la noche asesina cruelmente a mendigos, prostitutas o colegas**. Aunque al final el autor deja en un terreno incierto si todo es soñado o no, la intuición de Easton Ellis sobre lo que sería posteriormente la individualidad posmoderna, lo que ya estaba siendo, debemos considerarla genial.

La socialización en los valores contemporáneos, basada en la sobreexposición a las pantallas planas y la incitación al consumo, a la imagen, produce individuos sin subjetividad, hombres y mujeres huecos como Bateman, maleables, apolíticos.

La psicopatía se ha convertido hoy en el carácter más adaptado a los requisitos del mercado, y como correlato la indiferencia ante el dolor ajeno y ante la política.



Según cita **Géraldine Schwarz** [36], el lema que presidía el escritorio de uno de los acusados por los asesinatos perpetrados por los nazis en el campo de Auschwitz, Hans Stark, único que mostró arrepentimiento en el proceso que lo juzgó en diciembre de 1963, era el siguiente:

[32] Deneault, Alain, *Mediocracia*, Turner, 2019.

[33] <https://elcultural.com/alain-deneault-la-mediocracia-es-la-antesala-de-una-revolucion>

[34] Lipovetsky, Gilles, *La era del vacío*. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo, Anagrama, Barcelona 1983.

[35] Easton Ellis, Bret, *American Psycho*, Debolsillo, Madrid, 2001.

[36] Op. Cit, pag. 141.

*La empatía es una debilidad.
El psicópata actual no posee esa
cualidad empática, pues parece que la
imposición que se hacía al joven nazi en
los años cuarenta de eludir la empatía se
ha universalizado años después,
convirtiéndose en un rasgo de carácter
que exhibe la gran mayoría.*

Un consumo que para Bauman producirá el fetichismo de la identidad, allí donde los individuos creen tener una identidad distinta, singular, tienen la misma identidad de consumidores que los demás, expuestos como todos estamos a las mismas ofertas del mercado.

Hablamos de hombres y mujeres huecos porque el incremento exponencial de la incertidumbre ha coincidido con la caída de los sostenes identitarios de la modernidad que calmaban nuestro desamparo: las narrativas míticas, religiosas e ideológicas, y su recurso a la invención de otro omnipotente y no castrado que nos protegiera de nuestra fragilidad ontológica. Jean-François Lyotard [37] ya señaló la caída de los grandes relatos en 1979, cuando caracterizó así la condición posmoderna.

Pero el universo está frío y las esferas que nos protegían han saltado en pedazos, y nuestros miedos ya no surgen frente a un enemigo identificable, sino frente a una amenaza acéfala, por lo que la angustia sustituye al miedo como sentimiento básico ante nuestro desamparo. La desconfianza en la autoridad, representada para los lacanianos por La ley del Padre, produce un descreimiento del Otro, y una equiparación de las opiniones que da lugar a la posverdad: es decir, la autoridad la tiene cualquiera, o mejor, ya puestos, uno mismo. Una muestra de la omnipotencia de pensamiento que afecta a este tipo de individualidad invulnerable.

La precarización del trabajo, la deslocalización, exigen individuos adaptados a la movilidad y la

velocidad, sin lazos con los otros y sin asideros firmes a los que agarrarse, la incertidumbre crece y los mecanismos que le hacen frente se hacen más regresivos, más primitivos para sobrevivir; mecanismos como la negación (podemos observarlo en los negacionistas durante la pandemia de la Covid-19; donde tenemos también un ejemplo de la ausencia de autoridad, en este caso la científica), y la disociación.

La incertidumbre es la causa principal de la inseguridad y del malestar psíquico contemporáneo, un malestar del que hay que huir a toda costa mediante la velocidad.

El nuevo régimen climático, en palabras de Bruno Latour, es decir, la impredecibilidad de los cambios globales que la crisis climática está produciendo, incrementa la desesperanza y la amenaza del futuro, y nuestro sentimiento de impotencia ante él, acentuando el mecanismo de negación y de disociación.

Freud describió en *El malestar en la cultura*, tres tipos de miedos universales, los proporcionados por las fuerzas de la naturaleza, los derivados de los vínculos sociales, y los que tienen su origen en la experiencia de fragilidad corporal (la enfermedad y la muerte).

Pero nuestra posmodernidad líquida ha separado al ser humano de la naturaleza, que ha maltratado y ahora constituye una amenaza para nuestra supervivencia; ha reducido nuestra experiencia del cuerpo (asistimos con estupor al incremento de jóvenes que prefieren el sexo con máquinas o imágenes –esto es, autoerótico– al contacto con otro cuerpo), ahora nos creemos inmortales, *cyborgs*; y ha expulsado a los otros de nuestra esfera íntima, convirtiéndoles en objetos virtuales, como nuestros propios cuerpos.

Es decir,

*Hemos negado omnipotentemente
las fuentes de nuestros miedos.*

[37] Lyotard, Jean-François, La condición posmoderna: Informe sobre el saber, Cátedra, Valencia, 2006.

Hablamos de hombres y mujeres huecos porque **estamos asistiendo desde finales del siglo pasado a una auténtica mutación antropológica** que vacía de contenido la subjetividad para externalizar la identidad hacia un modo imaginario de narcisismo, en el sentido de la extimidad de la que hablaba **Paula Sibilía**, cuyo modelo sería el *selfie* [38], epítome del narcisismo imaginario, del amor a sí mismo desplazado a la superficie, a la imagen.

La propia socialización estimula el abandono del ámbito privado y el pasaje precoz al ámbito social, a la acción y al tener por encima del ser. Como afirman José Ramón Ubieto y Marino Pérez Álvarez la infancia está hiperconectada, hiperactiva e hipersexualizada.

En este sentido, la extensión nunca antes experimentada del uso del **tatuaje**, esa **marca epidérmica que pretende singularizar a quien la porta**, es síntoma del esfuerzo por construir una identidad.

Según las estimaciones de la Academia Española de Dermatología, uno de cada tres españoles de entre 18 y 35 años, la generación millennial, tiene al menos un tatuaje. No es un caso aislado: en los Estados Unidos, casi un tercio de los habitantes tiene su piel tatuada de un modo u otro, según el Pew Research Center [39].

La marca en la piel señala aquello que se pretende inscribir, algo significativo que identifica a su portador, y que este no quiere olvidar. Se marca la piel para **inmortalizar un recuerdo** como si en el mundo interno no hubiese un lugar para la marca psíquica, pues a la velocidad en la que se vive, la experiencia no tiene tiempo de inscribirse en el psiquismo, en la memoria, en el relato simbólico que pretende ser sustituido por el tatuaje. La his-

toria se muestra en dibujos ante la imposibilidad de mostrarla en palabras, o ante el temor de que los ítems que jalonan y vertebran nuestra biografía sean olvidados [40]. La imposibilidad de elaborar una identidad narrativa, esto es, la capacidad de elaborar un relato sobre nuestras vidas, como la define **Ricoeur**, es sustituida por la sucesión de dibujos inscritos en la piel: por imágenes que se exponen con mayor o menor privacidad.

En este sentido, el paralelismo con el *selfie* y la proliferación de imágenes en Instagram es evidente. La identidad digital, el perfil de usuario, sustituyen la construcción de una subjetividad íntima.

Para **Gustavo Gómez Mejía [41]** el perfil de usuario que es la portada de nuestra identidad digital es una construcción del sí mismo en base a cómo queremos ser vistos, **qué es adecuado mostrar y qué no**, y ajusto, además, mi identidad al orden que me proponen las aplicaciones. Contamos nuestra vida en modo noticias, nos convertimos en productos que difundimos productos.

En el año 2006, la revista norteamericana *Time* eligió personaje del año a *You*, a cada uno de nosotros, por nuestro papel en la información virtual. Tanto **Youtube**, **Myspace** o **Facebook**, que adelantó a la anterior, llevan en su mismo nombre la referencia a ese yo, ese rostro, esa propiedad, que está en la base del individualismo contemporáneo. **Espacios virtuales que sirven para tapar la realidad de que los jóvenes no tienen lugar en el mundo.**

La portada de la revista traía una pantalla de ordenador que reflejaba la imagen de quien la sostenía, a modo de espejo. Pero, **¿quién está detrás de ese espejo?**, se pregunta Gómez Mejía en su libro:

[38] “En contraste con el “decoro” y el “pudor a la exposición” —valores propios de los siglos XIX y XX—, hoy “el mostrarse pierde buena parte de su carga peyorativa y gana cierta legitimidad moral”, propuso la especialista. “Esta situación se hace evidente con el éxito de las selfies, que no cuentan tanto por el momento de su producción sino por el de su circulación. La selfie se construye para ser mostrada”. <http://noticias.unsam.edu.ar/2017/08/07/paula-sibilía-las-redes-sociales-son-el-emblema-de-la-transformación-de-la-intimidad-en-extimidad/>

[39] Personas con tatuajes: tres rasgos de personalidad que las definen. <https://psicologiyamente.com/personalidad/personas-con-tatuajes-personalidad>

[40] En el reciente documental de Benjamin Ree, *La pintora y el ladrón*, Noruega (2020) se narra la amistad que surge entre Karl-Bertil Nordland, un drogadicto con graves traumas infantiles y la pintora Barbora Kysilkova, la pintora a la que le roba un cuadro. Respondiendo a la curiosidad de Barbora, Bertil le relata el significado de sus tatuajes, llenos de simbolismo personal.

[41] Gómez Mejía, Gustavo, *Les fabriques de soi? Identité e industrie sur le web*, MKF editions, París, 2016.

cuatro años más tarde, en el 2010, la portada la ocupaba **Mark Zuckerberg**.

Para David Le Breton [42], que ha estudiado el fenómeno, el tatuaje es un relato de sí mismo a través de la piel, una redefinición del yo que aumentan la autoestima de quien lo lleva, dotándolo de una inyección de sentido.

El vaciamiento de los sistemas de sentido trae consigo una mayor centralidad del yo. El repliegue sobre el cuerpo, sobre la apariencia y los afectos, es una manera de reducir la incertidumbre mediante la búsqueda de unos límites simbólicos que sean lo más cercanos a uno mismo. Es como si solo se pudiera creer y confiar en el cuerpo. La interioridad del sujeto es un esfuerzo constante de exterioridad. Hay que verse desde fuera para ser uno mismo.

En una sociedad de las apariencias, de la imagen, del espectáculo, hay que convertirse en imagen para tener la sensación de existir plenamente en la mirada de los demás. En el anonimato democrático de nuestras sociedades, las modificaciones corporales proclaman una singularidad individual, permiten creerse único y relevante (pag. 48).



Sin embargo, **algunos investigadores del fenómeno nos advierten de que un grupo de personas se tatúan cualquier cosa, dejando que sea el tatuador quien elija el motivo, el dibujo, en un**

[42] Le Breton, David, *El tatuaje*, Casimiro, Madrid, 2013.

[43] Berardi (Bifo), Franco, *Generación post alpha*, Traficantes de sueños, Madrid, 2009.

[44] <https://www.bbc.com/mundo/noticias-44504603> Por qué el coeficiente intelectual está decayendo desde 1975.

[45] Benjamin, Walter, *Obras. Libro II*, Abada, Madrid, 2009.

ejemplo extremo de **falta de individualización**, o como hemos dicho del conde Oblonsky, **por estar a la moda**.

Esta identidad imaginaria tiene que ver con el paso de la escritura y la lectura a la pantalla. **Francesco Berardi**, en su libro *La generación post alpha* [43] nos habla de los **efectos cognitivos en la generación que ha aprendido más palabras de una máquina que de la madre o figura de apego**, que llama post-alfabéticas, videoelectrónicas o celular conectivas.

Se trata de una *desafectivación* del lenguaje que afecta a la discriminación entre lo verdadero y lo falso, a la relación entre significante y significado que se basaba en la confianza en el progenitor durante el aprendizaje de la lengua, y que afectará a la posterior falta de discriminación entre la verdad y la falsedad, así como en una dificultad para acceder al pensamiento crítico, que discrimina lo verdadero de lo falso. Así pues, sin escritura no habría pensamiento crítico.

Además, **la velocidad y aceleración en la infoesfera hace que estas no marquen el cuerpo y constituyan una experiencia**.

Hay ya **estudios que afirman que la inteligencia está disminuyendo desde 1975 hasta hoy** [44], si bien algunos especialistas objetan que se trata del *IQ que miden los test de inteligencia, basado en el vocabulario, la memoria y un tipo de razonamientos aritméticos que hoy están siendo sustituidos por el empleo de los recursos de las redes sociales*. De cualquier modo, se atribuye siempre a factores culturales como la **disminución de la lectura, la exposición a las pantallas, y la cultura de la imagen**.

Ya en su famoso artículo *El narrador* (1936), **Walter Benjamin** había advertido cómo en la modernidad se había **degradado la facultad de comunicar la experiencia**, de comunicar de una generación a otra los saberes que le dan continui-

dad a la tradición.

Con la Primera Guerra Mundial la tecnología había desplegado su potencia mermando la permanencia y durabilidad de los acontecimientos, todo se había transformado de forma tan profunda y rápida que los cambios parecían no poder asimilarse.

Dice Benjamin [45]:

Una generación que había ido al colegio empleando el tranvía de caballos se encontraba ahora al aire libre, y en una región en la que lo único que no había cambiado eran las nubes; y bajo ellas, en un campo de fuerzas de torrentes destructivos y explosiones, el diminuto y frágil cuerpo humano (pag. 42)

Los soldados que volvían de la guerra no podían contarla y volvían enmudecidos, pues no podían elaborar y comunicar lo que habían vivido para convertirlo en una experiencia.

Se había producido una **atrofia en la facultad de transmitir la experiencia**. Para él las grandes ciudades europeas y los constantes estímulos urbanos convertían al *shock* en el modo de vivir de la masa, un modo que transforma el viejo mundo perceptivo rural y reduce la experiencia a vivencia fugaz e individual.

Cuanto más hoy donde la exposición acelerada a los signos obstruye la mente crítica, puesto que aquellos actúan como un bombardeo, para Berardi, si los signos trascienden un umbral pierden su naturaleza semiótica para convertirse en estímulos neurológicos, y aparece el pánico como respuesta a la tempestad de signos, perdiéndose la facultad de narrar y de constituir una experiencia, y una subjetividad. Los acontecimientos no se inscriben en el psiquismo porque no hay tiempo para su ins-

cripción, dada la velocidad de la información y de la vida, y la defensa de actuación que predomina.

Esta **ausencia de subjetividad provoca una ansiedad identitaria** que les aboca a una identificación reactiva, a menudo con valores del mercado o, incluso, con identidades rígidas, como sucede con el ascenso de los nacionalismos y los ideales de los partidos de ultraderecha.

Si Benjamin hablaba del fin de la novela, fruto de esta degradación de la experiencia, y pronosticaba **el montaje** como forma de la narración, ha sido la fragmentación del tiempo y la ausencia de narración histórica lo que caracteriza a los hombres y mujeres de la posmodernidad, incapaces de construir una historia.

Hablamos de hombres y mujeres huecos porque pensamos que ya no podemos seguir hablando de que nuestro sistema de producción propicie la formación de sujetos, dado que, como veremos, ya no podemos seguir hablando de subjetividad, sino que produce individuos con una conciencia de individualidad extrema, aparentemente separados de los otros pero homogéneos, que cubren el vacío interno más que nunca con propuesta identitarias imaginarias, homogéneas, *normopáticas*, **que renuncian al Ideal del Yo**, en el sentido de una vertebración ética que module la conducta; individualidades narcisistas y sin reflexividad, que **huyen del conflicto mediante el mecanismo de disociación, persiguiendo una ilusión de felicidad prometida por el mercado**.

Un **sujeto sin sujeto cuyo mecanismo de defensa prioritario es la disociación, y no la represión**, mediante el cual se niega la fragilidad y la vulnerabilidad, para identificarse con los aspectos más omnipotentes del yo infantil, creando así una **Fantasia de invulnerabilidad** [46] que elimina el pensamiento crítico e impide el aprendizaje. Los beneficios de esta individualidad les produce un **activo rechazo a constituirse en sujetos**, dado que conllevaría una conciencia de su fragilidad. La salida de la disociación hacia la integración comporta conflicto y tensiones, por lo que el sentimiento de vulnerabilidad crecería.

[46] <http://www.elpsicoanalitico.com.ar/num38/subjetividad-lopez-mondejar-invulnerables-invertebrados-posmodernidad-fragilidad-desamparo-angustia.php> Invulnerables e invertebrados, Lola López Mondéjar, El psicoanalítico.

La vulnerabilidad no sobrevive en el sistema.

La pandemia de depresiones, suicidios y ansiedad es la otra cara de esta moneda

Corresponde a quienes **no son capaces de adaptarse a las expectativas**, a quienes fracasan.

Solo mediante **la ilusión de invulnerabilidad los individuos contemporáneos pueden hacer frente a las exigencias del sistema**, a la ausencia de futuro, a la precarización laboral que impide una identidad profesional firme, a la deslocalización que romper los vínculos, al consumo como respuesta a la insatisfacción en un mercado laboral precarizado, a la velocidad y a la disminución de la atención que trae consigo, a la ausencia de reflexividad y de pensamiento crítico.

La fantasía de invulnerabilidad excluye el saber porque el ideal de saber apunta como ningún otro a nuestra ignorancia, nos hace débiles e inseguros. Por otra parte, **la acumulación de experiencias y su velocidad dificulta su inscripción en el aparato psíquico, lo que impide la formación de una identidad narrativa**, como dijimos, de un relato subjetivado que de cuenta de la biografía y de la posición subjetiva, que se hace opaca, pre-simbólica, e impide el acceso a la mentalización y a la introspección.

La literatura y el cine expresan a mi entender, como bien señaló **Raymon Williams** al hablar de estructura de sentimiento, el vacío de los individuos contemporáneos, siendo un radar en extremo sensible a los cambios sociales. **En muchas de las novelas actuales asistimos al ir y venir de los protagonistas en una carrera sin meta algu-**

na que parece ser su única forma de existir. Los duelos se elaboran con alcohol, comida, sexo; el dolor es apenas percibido, puesto que el vacío de la pérdida se llena con objetos que pretenden compensarlo, sin que ni siquiera haya conciencia de esta dinámica. Pensamos en obras como *También esto pasará*, de Milena Busquets, o *El funeral de Lolita*, de Luna Miguel, entre otras.

Las series de televisión repiten ese esquema. *Girls*, *Trans-parent* o *Euphoria*, **muestran personajes aparentemente invulnerables que, básicamente actúan.** **Gustavo Dessal** [47] llama la atención sobre los protagonistas autistas, en el sentido de la poca relación íntima que establecen con los otros, de las películas y series de televisión, preguntándose si no serán una metáfora de la subjetividad funcional contemporánea, caracterizada por el aislamiento, la desconexión afectiva, y la capacidad de rendimiento múltiple y mecánico, observación en la que estamos completamente de acuerdo.

Si el cine de **Antonioni o Bergman** mostraba una subjetividad compleja y en conflicto, una angustia existencial que aspiraba a representar el vacío, la insustancialidad de lo humano, la incomunicación y la necesidad de contacto con los otros, el cine actual representa una individualidad mucho más frívola y superficial, salvo excepciones.



En la última serie de **HBO**, *Podría destruirte* [48] (2020), dirigida por Michael Coel, la protagonista, Arabella, joven escritora de éxito entre los mi-

[47] <http://lalibertaddepluma.org/articulos/gustavo-dessal/> Un toque de freudismo en memoria de Zygmunt Bauman.

[48] Mi reseña sobre la serie apareció en Infolibre el 19 septiembre de 2020: *Podría destruirte*, Violación y consentimiento. https://www.infolibre.es/noticias/los_diablos_azules/2020/09/18/podria_destruirte_violacion_consentimiento_111084_1821.html?utm_source=facebook.com&utm_medium=smmshare&utm_campaign=noticias&fbclid=IwAR3xJJIRQ6HlsZwNOPC-VUDnqwHWmZ8yOorqDuZXVKBk2HYf4yS_s1_AaXU0

llennials, no conoce límites hasta que es violada y reduce la velocidad que rige su vida.

Quizás la última película de **Pedro Almodóvar**, *Dolor y gloria* (2019), por citar un solo ejemplo, nos enfrenta a un protagonista cuyo mundo interior podemos reconocer como eminentemente moderno.

En la clínica, la **oquedad**, en su doble acepción de espacio hueco en el interior de un cuerpo sólido, y de insustancialidad de lo que se dice o escribe, se observa en pacientes que sufren de una ansiedad sin representación para los cuales hay que mentalizar por ellos, esto es, formar hipótesis, posibles relatos que puedan enseñarles a crear un mundo interior vacío, al que temen entrar y del que han huido sin apenas crearlo.

Lo mismo podemos decir de las relaciones humanas. He llamado **Modelo Tinder** a una forma de relación donde el otro es susceptible de ser intercambiado sine die, pues la esperanza de encontrar alguien mejor está siempre en el horizonte.

No hay solidaridad ni representación de lo común, **el sálvese quien pueda reduce al otro a una mera función, útil mientras que satisfaga las necesidades que se le demandan.**

La reducción de la inteligencia y el uso de mercado como único criterio estético, ha dado lugar este mismo año a la polémica generada por el último premio Espasa de poesía 2020, otorgado a un tal **Rafael Cabaliere**, cuya identidad incluso se pone en duda [49], sospechando que se trate de un robot o de un bot (programa informático), hasta que la editorial que organiza publica un libro con el poeta ¿en persona?

Ausencia de subjetividad, pues, si bien la propuesta de proponer como ideal social la construcción de una subjetividad creativa siempre comporte el peligro de desarrollar narcisismos solipsistas, hiperbólicos, yoes inflados e igualmente desconecta-

dos de lo colectivo que el individuo hiper-adaptado al capitalismo actual.

Como afirman **Edgar Cavanis** y **Eva Illouz** [50], **estar obsesionados con nosotros mismos**, con nuestros pensamientos, emociones y comportamientos, cuerpos, elecciones, **en busca de una felicidad individual no lleva muy lejos.**

... debemos destacar, una vez más, el carácter crucial de los sentimientos negativos. La voluntad de cambio social y el rechazo del orden existente le debe mucho a sentimientos como la ira y el resentimiento. Estigmatizar con empecinamiento esos sentimientos negativos es estigmatizar de facto la estructura emocional del malestar social (pag. 184)

El placer y la búsqueda de la felicidad no pueden triunfar sobre la realidad y la búsqueda del saber, sobre el pensamiento crítico, la reflexión sobre nosotros mismos y el mundo que nos rodea (pag. 185)

Subjetividad y colectividad, término medio, mesura, ciudadanía, volvamos a los clásicos.

LOLA
LÓPEZ MONDÉJAR

[49] https://www.elconfidencial.com/cultura/2020-09-14/premio-espasa-es-poesia-cavaliere-bot_2747620/ Espasa desmiente los rumores sobre su último premio de poesía: no es un robot.

[50] Cabanas, Edgar, Illouz, Eva, *Happycracia. Cómo la ciencia y la industria de la felicidad controlan nuestras vidas*, 4ª edición, Paidós, Barcelona, 2019.

REBELDIA, RENEGACION CREATIVA Y SUBJETIVACIÓN.

PABLO J. JUAN



La rebeldía está de oferta en el departamento de moda de los grandes almacenes.

El Roto 8/10/19

“Usted es libre, elija, es decir, invente”

J.P.Sartre.

Les propongo un juego.

Igual que los niños cuando empiezan a jugar dicen jugamos a que esto es un barco, yo soy un pirata y tú eres un soldado de su majestad que me quiere capturar.

Les propongo un juego. Jugamos a que esto es un congreso de psicoanálisis y ustedes son psicoanalistas que vienen aquí a abordar dos temas que son de su interés.

La propuesta de juego es necesaria.

Les propongo un juego de verdad, no jueguen de mentirijillas o de bulto, ni de *palomica suelta*.

Jueguen este juego de verdad, como lo juegan los niños que metidos en una ilusión hacen de ella una verdad que les transforma. Juguemos ese juego entonces.

La propuesta de juego que les hago es una propuesta alrededor del significante rebeldía.

De los tres que conforman esta mesa, **rebeldía, sometimiento y alienación**, yo les propongo privilegiar el primero.

Para ello primero desarrollaré algunas ideas alrededor del concepto y luego... que se inicie el juego.

La **rebeldía** es una palabra que en Freud aparece ligada a distintos aspectos.

Veamos algunos: rebeldía frente a la realidad, rebeldía frente a la pasividad, rebeldía frente a la amenaza de castración, rebeldía frente al padre, rebeldía frente a la posición pasiva en que nos coloca la ausencia y el abandono, rebeldía frente a la autoridad.

Como ven rebeldía es para Freud siempre la reacción frente a algo. Uno se rebela frente algo impuesto aunque ello solo sea por la realidad.

En esto Freud opone realidad a fantasía y muchas veces esos opuestos aplastan la posibilidad de que la creación de algo nuevo aparezca.

Hay que asumir la castración parece querer decirnos Freud.

Asumir el mundo tal y como es y dejarse de ilusiones que solo llevan a un porvenir loco.

Pues bien, frente a esta concepción binaria yo les propongo seguir a Winnicott.

Ya está este Pablo con su soniquete de siempre, dirán algunos, y estos quedarán rápidamente fuera del juego.

Los demás, síganme.

Winnicott no opone fantasía a realidad. No. La propuesta es otra quizás más arriesgada dado que el propone que la fantasía funda la realidad misma.

De esta concepción dijo **André Green** que es la más acertada para pensar la creación del objeto. Pulsión y objeto andan aquí juntos y la una, una pulsión destructiva puesta en juego por la fantasía funda la aparición del otro.

Como ven fantasía y realidad han pasado de ser opuestos a convertirse en sucesivos, sin la una no existiría la otra.

Jugamos a que yo creo el mundo y tú me colmas todos mis deseos? Y el otro acepta esa convención, esa propuesta permite que el objeto subjetivo se conforme para después propiciar, pulsión destructiva vehiculizada por la fantasía mediante, que el objeto objetivo advenga.

Hace poco veía un meme que decía que **sin la falta no existía el deseo** y yo pensaba que sin un soporte que haga posible la aparición de esa falta el deseo cae en vacío.

Y ese soporte no está constituido de realidad pura.

Su realidad es la propia del espacio de juego y la fantasía. Paradoja del gusto del mismo winnicott.

Comenzamos la existencia en un espacio de intimidad compartida que el juego funda.

Luego vendrá la ausencia a recolocar las cosas, con la fantasía mortífera de la que habla Winnicott mediante, pero todo esto sobre un fondo de antigua presencia lúdica.

Tenemos entonces que jugar el juego de fantasías para poder construirnos una realidad en la que coja, quepa y sea posible, la necesaria transformación de una realidad que sin el juego y la fantasía respondería más a un real, imposible de modificar, eso les propongo jugar.

Jugar al juego de la rebeldía, esa rebeldía que tiene mala prensa en los tiempos actuales y que se dice de ella que no vale para nada, que es como una rabieta y que ya pasará.

Esta idea, la de que no vale para nada y ya pasará, emparenta con un modo particular también de ver la adolescencia, etapa de la que también se dice que pasará, no hay más que darles tiempo, por ellos mismos caerán del burro y entrarán en la edad adulta y en su cruda realidad, como todos.

Su rebeldía es vista como una especie de sarampión psíquico que pasará.

Ahora bien, al igual que **la rebeldía no es improductiva**, eso quiero mostrar aquí, la adolescencia no es un periodo que pase sin más, que solo necesite tiempo.

Más bien (**Winnicott y Rodolfo**) deberíamos decir que **hay que hacer tiempo para que la adolescencia se dé**.

Y ffjense,

no es lo mismo “dejar pasar el tiempo” que “hacer tiempo”.

Dejar pasar tiene que ver con no hacer nada, hacer tiene que ver con realizar un trabajo. Con realizar

los trabajos de la adolescencia.

Ya Winnicott hablo del crecimiento en la adolescencia como una cuestión distinta del educar, no es lo mismo.

Al adolescente no hay que educarlo hay que darle espacio para que haga tiempo en el que desarrollar sus trabajos.

Todos sabemos ya que la adolescencia **tiene que ser atravesada**, que si no se hacen los trabajos adecuados uno no crece o crece mal, y todos hemos visto como pacientes que no habían hecho sus trabajos en la adolescencia tienen luego que hacerlos, de mejor o peor modo.

No vale saltar de la niñez a la adultez sin pasar por la turbulencia adolescente, su rebeldía y sus trabajos.

De la dependencia infantil no se sale sin crecer. Salir sin crecer, sin crecer y rebelarse, lleva a caer en el sometimiento y la alienación.

Y todos hemos visto adultos que se rebelan entonces cuál adolescentes a los que en su momento no se les permitió la rebeldía. También vemos a otros que se quedaron alienados y en ello permanecen, sometidos y alienados.

Pues bien, **del mismo modo, no vale pasar de la dependencia y el sometimiento a la libertad sin una dosis profunda de rebeldía** que resitúe las cosas y permita no caer en esa alienación adocente.

La **rebeldía adquiere así un valor**, no diré positi-

vo por no caer en un binarismo que todo lo arrasa, sino que diré **saludable: rebeldía saludable, creativa, productiva, rebeldía liberadora y rebeldía salutífera.**

La rebeldía es un tiempo necesario a crear.

Ser, subjetivarse, crecer implica construir y crear atravesando tormentas y galeras no fáciles de transitar.

Ahora bien, el adolescente requiere para su crecimiento de un atravesamiento subjetivo de su existir y para ello **precisa, no solo de coraje** para adentrarse en esos trabajos, sino **también tope de sus adultos que le permitan tener un punto de apoyo**, aunque este sea, paradójicamente, un apoyo para oponerse a él. *Oponiéndome a ti, tomo las fuerzas suficiente para darme impulso y construir lo que quiero ser.*

El papel del adulto es fundamental en la adolescencia, no por su ejemplo ni por su deseo de educar, sino **por su solidez a la hora de resistir los envites adolescentes sin ser retaliativo, ni abandonante.**

El adulto debe estar ahí, como la tierra para tomar impulso y saltar, permitiendo que los conflictos se muestren y desarrollen.

No vale apartarse, dejar caer, o producir terremoto que desestabilicen al otro.

Oponerse es un estar ahí que permita contener la fuerza del impulso para que el otro pueda saltar.

Oponerse sin venganza, sin odio, sin condescendencia, resultar ser un punto de apoyo para que el otro pueda mover el mundo.

Dadme un punto de apoyo y moveré el mundo dice el adolescente, emulando a Arquímedes.

Que iluso pensarán algunos, mover el mundo, que quimera. Ya os estrellareis, ya veréis, volveréis al

redil y os someteréis porque el mundo no se puede cambiar.

Pero el mundo está hecho de quimeras, de estrellas que se estrellan, de ilusiones que no se creyeron posibles hasta que se realizaron. El mundo lo movieron todos aquellos que no acataron las reglas, que enfrentaron el status quo y no pensaron que su esfuerzo era vano. Todos los genios partieron de un punto de rebelde locura que resultó fructífera y creativa. Una ilusión que se hizo realidad. Una locura que deberíamos acoger, proteger, cuidar y alentar.

Nuestra última rebelde **Greta Thunberg** es ejemplo de ello.

Del mismo modo Freud junto con aquellas mujeres que acudieron a tratarse con él fueron los primeros rebeldes frente a un *status quo* que sabía pero renegaba de su saber, que se apropiaba de los cuerpos no permitiendo su expresión, expresión que Freud supo acoger y transformar en palabra dicha y oída.

Freud fue nuestro primer rebelde, pero luego achacó toda rebeldía a la más pura oposición a la castración, olvidando lo relativo a un movimiento que lleva en sí el germen del levantamiento de la represión, como él mismo mostró con aquellas jóvenes.

Y ese machacar psicoanalítico en torno a la ley, la castración, la realidad, implica un elogio desequilibrado a la obediencia y a su acatamiento incondicional (**Rodulfo** 2019). Y ya Winnicott tuvo el coraje de llamar a esto por su nombre: sometimiento, conformismo y normalidad.

Es desde esta perspectiva que propongo el término y la acción de la rebeldía como un movimiento necesario para salir de un huero acatamiento que deja el mundo sumido en las sombras de otro, al que se hace detentador de lo que debería ser propio (para pasar a ser de todos).

Y bien, ya tengo dos significantes, rebeldía que, visto así, rima metafóricamente con adolescencia y juego que rima con creación, déjenme ahora in-

troducir un tercer elemento, la renegación.

Apunto con esto ahora a un concepto que **Octave Mannoni** nos legó con un lenguaje sencillo y que **García Reinoso** tomó como parte fundamental de la constitución del psiquismo y la creatividad misma.

Me estoy refiriendo al “*ya lo sé, pero aún así*” frase genial con la que Octave Mannoni describe el mecanismo de renegación ((propio de un mecanismo perverso, ¿podría ser de otro modo siendo como es un mecanismo infantil?)) Es este un mecanismo que García Reinoso apellida así: *renegación creativa*.

Hay que renegar de una parte para poder hacer crecer a otra.

Esa es la propuesta de juego que les propongo y que forma parte de una rebeldía necesaria y fundante de un espacio de crecimiento.

¿Y cómo caso esto con la rebeldía que les dije iba a ser mi significativa estrella?

Es Sencillo. Ya sé que no lo sé todo, pero aún así jugaré con los mimbres y las cartas que tengo para desde aquí pensar el todo que me proponen y no aceptarlo en sumisión para no caer en una alienación anquilosante. Rebélense entonces frente a esa realidad de yo no lo sé todo y tengo que seguir lo que me digan hasta que sepa lo suficiente.

Porque ¿cuándo será suficiente si ahora no lo es?

Ya sé que no es suficiente y aún así...

Jueguen el juego de creerse piratas y naveguen por el mar del saber sin dejarse hundir al primer envite por los detentadores del mismo.

Rebélense dicho desde aquí puede sonar como el imposible “*sé espontáneo*”, lo sé. Pero en esas paradojas vivimos, o no?

Se espontáneo le decimos al paciente, asocie libremente. ¿Libremente? ¿Qué libertad le queda al que está sujeto a su inconsciente?

Sujétese entonces a lo que le sujeta y navegue con ello, no lo niegue, no lo tape, no lo excluya, no lo ignore.

Usted es lo que le sujeta y el que sujeta.

Su inconsciente es el juego que le permite soñar, fantasear, construir, no lo abomine. Atraviese su fantasma, asuma su castración sí, pero asúmala después de hacer con ello todo lo posible para desarrollar sus potencialidades.

Estoy trasladando ahora, lo sé, esas ideas de rebeldía adolescente, juego compartido y mortífero y renegación creativa al juego que les proponía al principio del congreso de psicoanalistas que jugamos juntos. El saber no es un ente completo que nadie detente. El saber se construye y constituye con trabajo, primero se juega a saber el saber de otro y con otro, pero luego tendrá que venir el tiempo de la oposición al otro, el no inicial que constituya una identidad falsa como la del niño de dos años para pasar después a la rebeldía y el trabajo adolescente de crearse su propio modo de ver las cosas, oponiéndose a los mayores.

En todo esto jugará un papel importante la renegación creativa que les decía, *ya lo sé* (que no lo sé todo) pero aún así (construiré un saber propio sobre lo que estudio, leo, escucho y aprendo) para crecer y ocupar un lugar en pie de igualdad en la comunidad analítica.

El analista se autoriza de si mismo dijo Lacan, ...y de otros añadió después para no dejarnos en la idea de que era posible un saber solipsista y cerrado, en ese de otros es donde entra en juego el mundo de los iguales, no miméticos adolescentes esperemos, y la oposición a los mayores, que se tomarán en serio su labor de punto de apoyo de esa oposición para permitir un crecimiento posible.

Creecer no es educar.

Podemos educar hábitos pero crecer es tarea propia.

Podemos enseñar *metapsicología*, conceptos, técnicas, teorías, modos, formas y hábitos pero llegado un punto la rebeldía tendrá que entrar en acción y apoyada en ella una renegación creativa, ya lo sé pero aún así, producir un pensamiento y una subjetivación propia que permita apropiarse de este trabajo y profesión de un modo personal, no cabe otra.

Análisis personales, supervisiones, clases, el trípo-de clásico va encaminado a ello.

Pero no habría que esperar a terminar con el análisis con ese analista, las supervisiones con ese otro y las clases con aquellos terceros para que el analista pase a tener una posición personal que le permita analizar, compartir y estudiar por si mismo y con otros a partir de entonces.

En la rebeldía de la que hablo se trata de una posición de resistencia íntima (Esquirol 2017). De un **resistirse a perder el foco** original del que partimos y que tiene que ver con el impulso personal, el gesto espontáneo que decía Winnicott, ese que nos singulariza y subjetiviza a la vez.

Será la rebeldía, ese momento de oposición creativa en soledad, lo que permita después, crear con otros, haciendo posible crear un nosotros que cambie el mundo y que haga avanzar el psicoanálisis más allá de los viejos dinosaurios en que acabamos convirtiéndonos con el paso del tiempo, a poco que nos descuidemos.

Suyo es el juego, suya la rebeldía, suya la resistencia íntima, suya la renegación creativa y nuestro el trabajo de permitirles confrontarnos, sin fracturarnos esperemos, ya que no se trata de hacer o producir grieta, sino dislocamiento (Rodulfo 2019), dislocamiento de posiciones de obediencia a ley, esa ley que les recuerdo no es más que sometimiento, sumisión, conformismo y normalidad adocenante.

Dislocamiento de lo establecido se dio siempre y fue ello lo que permitió siempre avanzar el análisis. Se pretendió negar, renegar, reprimir, forcluir todo lo que no fuera la línea oficial, **Ferenczi, Winnicott, Klein, Lacan, Masud Khan, Sabina Spielrein**, pero fue siempre la recuperación de esos dislocantes lo que permitió que el análisis siguiera avanzando.

Y si la desmentida de sus avances que hizo el psicoanálisis tradicional, los dejó afuera, la renegación creativa viene ahora a resituar las cosas y permitir situarlos en su lugar de pioneros del “*ya lo sé pero aún así*”.

La grieta debe producirse más bien con todo lo que intenta mantener un status quo que en realidad solo pretende mantener lo viejo de lo establecido como valor frente a una juventud que sabe amenazante por inevitable.

Este es al menos mi convencimiento, aquello en lo que creo, y cuando creo, creo lo que creo y ello es el secreto del jugar (Rodulfo 2019) del que soy, como cualquiera, protagonista.

Porque creencia, creación y ficción (**García Reinoso**) comparten raíz a la que Winnicott le puso nombre de transicional, ese espacio potencial que permite salir del tú y el yo y entrar en un entre que permita ir más allá, en rebeldía, renegación creativa y subjetivación; Resistencia íntima, ese es el juego.

Un juego que permite transformar estructuras a través de acontecimientos (**Alicia Guerrero**) y cambiar lo instituido a través de lo instituyente, hasta la siguiente generación.

Muchas gracias.

Salamanca, Octubre 2019.

PABLO J. JUAN

CREACIÓN E IDENTIDAD. A PROPÓSITO DE UN CASO: EL LUTO DEL GUIONISTA.

MANUEL HERNÁNDEZ BLÁZQUEZ



*XXII Congreso Nacional del Centro Psicoanalítico de Madrid
III Encuentro Regional Mediterráneo de la Internacional
Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS).*

Salamanca, 25 y 26 de octubre de 2019.

Agradecimientos...

La psicoterapia aplicada a las áreas de la salud no cuenta con un marco epistemológico único ni exclusivo. Las distintas concepciones desarrolladas para comprender y atender la morbilidad psicológica asociada con un diagnóstico de cáncer, reflejan la variedad de marcos y enfoques teóricos que han aparecido en la psicología a lo largo de los años [1]. Uno de esos marcos teóricos es el psicoanálisis. Sus concepciones teóricas y las prácticas que de él derivaron, ocupan un lugar pionero en la historia de la Psicooncología, como señala Jimmie Holland [2], orientando los primeros centros

y unidades de psiquiatría en los hospitales generales [3], y el trabajo con pacientes con enfermedad avanzada; y sigue inspirando el trabajo actual en las unidades de consulta e interconsulta de psiquiatría y psicología clínica [4][5][6].

Quien se enfrenta a la realidad del cáncer, incluso a la palabra cáncer por sí misma, vive un intenso trauma, que se manifiesta generalmente en un conjunto de manifestaciones emocionales y clínicas, como reacción a esa realidad, y la serie de pérdidas que conlleva. Independientemente de que sean reacciones adaptativas, o que alcancen intensidad patológica, la persona que las sufre requiere

[1] Strada, EA, Sourkes BM Principles of Psychotherapy. En: Holland JC, Breitbart W, Jacobsen PB, Lederberg MS, Loscalzo MJ, McCorkle R. Psycho-Oncology. 2ª ed. New York, Oxford University Press, 2010; 397-407.

[2] Holland JC, Weiss TR. History of Psycho-Oncology. En: Holland HC, Breitbart W, Jacobsen PB, Lederberg MS, Loscalzo MJ, McCorkle R. Psycho-Oncology. 2ª ed. New York, Oxford University Press, 2010; 3-12.

[3] Sutherland A.M. Psychological impact of cancer and its therapy. Medical Clinics of North America. 1956; 40(3): 705-720.

[4] Ferrari H, Luchina N, Luchina I. La interconsulta médico-psicológica en el marco hospitalario, Buenos Aires, Nueva Visión, 1980.

[5] Hernández M, Arana Z, Sánchez E, Touza R. Psicología de enlace en un servicio de psiquiatría. La interconsulta con pacientes con cáncer. Reflexiones desde la psicosomática. C. Med. Psicosom 2008; 86/87: 23-28.

[6] Hernández M. Nuestro encuentro con el paciente con cáncer: Una orientación psicoanalítica. En Maria do Rosário Dias y Estrella Durá. Territórios da psicología oncológica. Vol. 2. Lisboa: Climepsi editores, 2014.

un trabajo de elaboración, de simbolización, que permita integrar el trauma, lo que como psicoterapeutas, podemos favorecer.

Ese es el campo para nuestra intervención, ayudar a estas personas con un dispositivo fundamentalmente simbólico – con la palabra como herramienta - para solucionar o mitigar su sufrimiento.

Al hablar de psicoterapia psicodinámica, hay que dejar claro que no se trata de hacer psicoanálisis con los pacientes oncológicos, pero sí de lo que el psicoanálisis aporta a la orientación conceptual y a la intervención técnica en Psicooncología, que guía nuestro trato y terapéutica con los pacientes que aceptan dicho dispositivo, lo cual no quiere decir que sean todos, ni de que intervengamos solamente con dicha orientación.

Sin descuidar el deber asistencial con la demanda y la clínica de los pacientes, hay una serie de principios que diferencian nuestra intervención:

No se trata inicialmente de buscar la normalidad clínica, para favorecer, por ejemplo, su adherencia a las indicaciones o tratamientos médicos.

Sí se trata de tener en cuenta la subjetividad de cada paciente, su estructura psíquica, la mejor herramienta para comprender y actuar en cada caso. Entendemos que los recursos que pone en marcha cada paciente dependen de dicha estructura, que permite - y limita a la vez - la posible elaboración, y mejoría o estabilidad clínica, así como la forma en que intervenimos. **No actuamos igual con una persona que ante el trauma y la pérdida se melancoliza, y responde con un delirio de ruina y negación, que con una persona con estructura neurótica, que está atascado en una clínica de duelo.**

Presento aquí el **resumen de un tratamiento bre-**

ve, apenas 3 meses, del que **se han omitido o desfigurado los datos de identificación**, mantenido aquellos imprescindibles para la comprensión de caso.

Antonio es un **hombre de 65 años, diagnosticado de un cáncer hematológico**, tratado durante dos años antes de acudir a mi consulta, circunstancia que coincide con uno de sus controles médicos, generalmente acompañados – según me informa de un **incremento de angustia y temor a la muerte**. Igualmente ha consultado a diversos médicos por **pesadillas**.

Desde la entrevista de acogida resalta la modalidad transferencial que establece. Viene a la consulta derivado por el hematólogo, pero con la idea propia de que hablando puede, según sus palabras **“colocar la enfermedad en otra perspectiva”**. Habla de su temor a la muerte, pero también de su amor por el cine, donde ha trabajado como guionista, tarea esta paralizada desde hace años, porque –dice - *“eso requiere hacer proyectos para el futuro, y ahora no soy capaz”*.

Dos años antes de su enfermedad había muerto su madre, persona muy querida y con quien él hablaba mucho; y varios años atrás había muerto el padre, hombre muy angustiado y atormentado por recuerdos terribles sobre el ajusticiamiento de oficiales juzgados tras la Gran Guerra por crímenes cometidos en su país de origen. El padre relataba a menudo al hijo esas escenas, aunque, según éste, *“lo hacía como una manera de liberar su propia angustia”*.

Antonio **ha sufrido pesadillas desde la adolescencia, y ahora vuelven junto a fantasías de violencia, de ajusticiamientos, en las que él – alega como justificándose - nunca es violento, sino que se imagina dentro del grupo de las víctimas**. Pesadillas y fantasías que asocia espontáneamente con su padre: *“él nunca pasó una noche sin tener miedos, relacionados con aquellos juicios sumarísimos. No podía hablar de ello con naturalidad, sin angustiarse... y me angustiaba también a mí”*.

- *Tengo pánico a hablar de ello* - añade, deteniendo bruscamente su relato - *es como abrir un armario*

en el que hay una bestia que te va a comer.

Y expresa su duda de si estas consultas podrán ayudarlo. Nunca antes había hablado de esto, ni siquiera con un psicoterapeuta que tuvo anteriormente en otro país:

- *Temo* – me explica, como interrogándome - *que si se lo cuento a alguien, esa persona también sufrirá pesadillas.*

Tras un breve silencio, le señalo que precisamente eso le traído a consulta, y que puede hablar de ello si quiere.

Esta primera entrevista refleja un modo habitual de la demanda del paciente hacia el psicooncólogo: **la de alguien que viene decidido a consultar, pidiendo ayuda**, y muestra de paso una transferencia positiva, tomando el concepto en el sentido lacaniano, de atribución o suposición de un saber [7], supone al psicoterapeuta un saber sobre lo que le pasa, y por tanto puede esperar ayuda: para colocar en otra perspectiva la enfermedad.

Refleja también algo en común con otros pacientes con cáncer: por un lado, una experiencia de pérdidas: en su caso la de la salud, ligada a su angustia de muerte; la del padre, cuya historia parece ligada a sus pesadillas y fantasías agresivas; y la de la madre, cuyo cariño, **y el dolor de su falta, son la fuente del duelo o el luto en el que se encuentra.**

Por otro lado, es común observar cómo el discurso, una vez facilitado, se organiza en torno a otros temas de importancia para el sujeto, a la par que el de la enfermedad queda desplazado a un segundo plano.

Un día Antonio acude a sesión diciendo que habló con un amigo sobre un video de maltrato a animales que vio en Internet, y que éste le dijo: *“No me cuenten nada; prefiero no saber nada de eso, para no pensar”.*

Dice que esa respuesta del amigo le alivió, al ver

que no es el único al que este tipo de cosas se le quedan luego dando vueltas en la mente... Ante lo cual, yo le señalo: *“¡Pero usted estuvo viendo ese video!”*

- *Sí, y lo he pasado mal* – responde - *pero luego, pensando que iba a venir donde usted, las imágenes y el miedo iban perdiendo fuerza.*

Insisto, interpretando: *“¡Usted no fue un espectador pasivo, pulsó el dedo en el video, para verlo!”*

Tras un momento de **gran sorpresa, recuerda de pronto** que en algún momento de su vida, **sin ser un hombre violento, había sido agresivo verbalmente con sus parejas.**

El efecto de sorpresa duraba aún al volver a la siguiente sesión, que comienza así: *“Lo del otro día fue como una explosión, era como si no fuera yo mismo: ver que yo también soy agresivo”.* Luego añade, *“¡claro: en mis fantasías hay una sentencia de muerte, todo el mundo sabe lo que va a pasar, pero nadie lo evita, ¿no?!”.*

Efecto de apertura del inconsciente, que él explica así: *“Es como si hubiera habido una represión de esa parte de mi vida, y ahora salió con fuerza”*, refiriéndose al recuerdo de haber sido agresivo con su pareja.

Añade, de nuevo como justificándose, que aquello coincidía con momentos malos de su vida laboral, en los que se sentía destruido y fracasado.

Fue en aquel **tiempo cuando inició la anterior psicoterapia**, con un sueño muy significativo, en el que él ejecutaba a su padre, indefenso.

Como entonces interrogara a su psicoterapeuta, ahora **me pregunta a mí sobre su sueño, como si yo tuviera la clave para interpretarlo.** Guardo un largo silencio, y finalmente digo: *“¡Antonio, el sue-*

[7] Lacan J. El Seminario XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis [1964]. Buenos Aires, Paidós, 1987. Clases 3 y 24 de junio de 1964, pp 233 y 277.

ño es suyo, es usted el que sueña estas cosas!". Intervención que **le dejó de nuevo muy sorprendido**, momento en el que decido terminar la sesión.

En la sesión posterior acude mostrando una mejoría: *"Estoy mucho más tranquilo, con menos angustia, no he vuelto a tener aquellas pesadillas"*. Hablamos de su momento actual, dice sentirse solo, es, según explica *"un estado de soledad emocional"*, que no ha vuelto a tener una pareja estable desde hace 4 años, fecha de la pérdida de la madre.

La intervención del terapeuta, favorecida por la transferencia inicial, permite entender cómo esta mejoría clínica, la disminución sintomática de la angustia y de las pesadillas, así como el levantamiento de la represión de sus recuerdos agresivos, derivan de asumir que él mismo es agente activo de su sufrimiento, dueño de sus fantasías, de sus pesadillas y sus sueños.

La **intervención del analista ha favorecido que se implique subjetivamente**, - primer paso para la psicoterapia, como decía Freud al hablar de Dora - **que sienta que es suyo, aquello de lo que hasta ahora se quejaba**, un factor de gran importancia diagnóstica y terapéutica; es **algo así como hacerse responsable de los propios síntomas**, y de lo que éstos *'dicen'* sobre él mismo; algo propio de la estructura neurótica.

Dicho de otro modo:

El discurso del paciente se desplaza desde la queja inicial por el síntoma y el malestar, hacia las razones subjetivas que lo generan y sostienen, elementos del pasado, en los que él se descubre implicado.

El *sabe* de estas razones de su padecimiento, solo que **es un saber que angustia**, y ante ello **se defendía tejiendo una realidad, a modo de un velo, en la que atribuye a un otro** la causa de su padecer: el padre, por ejemplo con sus relatos, o la madre, con su ausencia.

Con esa nueva *mirada* hacia sí mismo, se inicia otro tipo de sesiones, más reflexivas; reducida la angustia, el foco discursivo se desplaza hacia otros recuerdos de su vida, en especial los relacionados con su querida madre y la ambivalencia de sentimientos hacia su padre. Temas que no desarrollaré aquí, porque me interesa más mostrar la finalización de este tratamiento.

Un dato destacable de ese final,

es la salida de su inhibición y del duelo.

En una de las últimas sesiones había recordado unas palabras que la madre solía decirle tras el fallecimiento del padre: *"Ahora estamos solos..."*, y que le repitió antes de su muerte, *"Ahora tienes que seguir tú solo"*. Es la realidad que **le toca asumir**. Poco después, Antonio **me plantea si podría ir dejando estas consultas..** A mi pregunta sobre qué le permite plantear esa despedida, contesta que cree que ya está haciendo el luto por su madre: ha retomado la escritura de su novela.

Le pregunto si esa novela es su luto. Y responde - sonriendo - que así era; que tras morir la madre, había empezado a escribir un relato en el que el protagonista partía de la casa familiar para hacer su vida, dejando allá a sus padres *"muy enfermos"*. Hacia la parte media del texto el protagonista - él mismo - dudaba si seguir adelante, o retomar el tema de la enfermedad grave de los padres, volviendo a visitarles, por ejemplo. No sabía qué hacer, y la novela quedó detenida.

- *¿Qué le ha decidido a retomarla?* -le pregunto, y responde:

- *Pienso ahora que esa novela habla de mí, que el protagonista inicia su viaje sabiendo en el fondo, que sus padres ya han muerto; es decir, volver sería mantenerles como enfermos, por no atreverse*

a plantear su muerte. ¡Pero han muerto. No tiene sentido volver! Tiene que aceptar que es así, y seguir adelante sólo.

- ¡Seguir usted sólo - le recuerdo -, como le decía su madre!

Antonio responde: “*Por eso digo que ese viaje, el protagonista lo inicia sabiendo que ya está solo, y que esa detención era que no quería hacer el luto.*”

Me despido de él. No le doy más sesiones. Nos separamos, dejándole abierta la posibilidad de retomar en otro momento las consultas, si lo necesitara.

Para concluir, he querido mostrar con **un caso de paciente oncológico**, alguno de los **elementos básicos que orientan nuestra intervención**. Tal es por ejemplo, el conocimiento de la estructura psíquica del paciente – en el caso elegido, un sujeto neurótico, **atrapado en un duelo**.

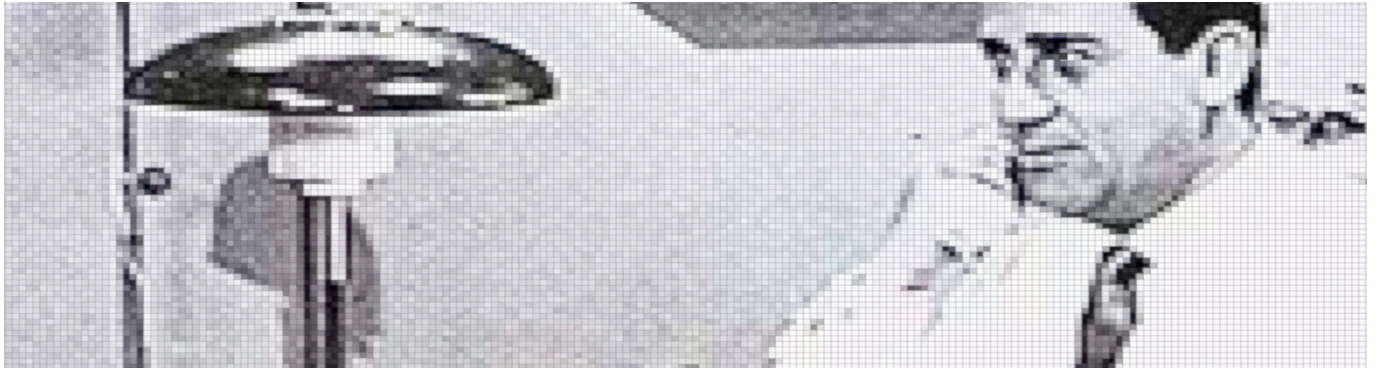
En este caso, **las intervenciones del analista, bajo el paraguas benéfico de la transferencia, los señalamientos, la interpretación, incluso el manejo calculado del silencio, llevan al paciente a tomar conciencia de las condiciones de aparición de sus síntomas; apuntan a la causa. La eficacia de esa intervención radica en que conlleva cambios duraderos en la posición subjetiva, incluso en un tiempo breve, además de producir alivio en su padecimiento. Es cierto que no todos los pacientes que nos llegan con un cáncer, muestran la capacidad para analizar que tiene este hombre, pero los principios que guían nuestra posición e intervención como psicoterapeutas orientados por el psicoanálisis juegan un papel determinante.**

Muchas gracias.

MANUEL
HERNÁNDEZ BLÁZQUEZ

LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA Y OTRAS FALACIAS POSMODERNAS: “HAMBRIENTO FRENESÍ”.

JUAN RODADO
CARLOTA IBÁÑEZ



Carlota y yo además de compartir una amistad de largo tiempo, compartimos despacho y a lo largo de estos años hemos ido intercambiando opiniones, anécdotas y reflexiones sobre nuestra práctica clínica, la idea de ser médico y de ejercer nuestra profesión.

En los últimos tiempo hemos asistido yo diría con horror a una precipitación de entender y ejercer la medicina que si bien puede haber estado presente desde hace tiempo pretérito creemos que ha cristalizado en los últimos años con la primacía de criterios económicos, el desembarco de gerentes y todo un lenguaje empresarial en el ámbito sanitario y también el advenimiento de una ilusión en la inteligencia artificial y el análisis de los datos. Agradecemos al CPM y a los organizadores del congreso esta invitación que nos permite compartir estas reflexiones con vosotros.

Cómo Juan ha explicado anteriormente mi vocación surgió en torno a un ideal representado por un médico de otros tiempos. Una figura familiar a mis ojos poderosa y benéfica que encarnaba toda una serie de virtudes intelectuales y prácticas. Me atrevo a confesar aquí que dicho ideal se esfumó rápidamente una vez ingresada en la facultad y la desorientación consecuente me colocó en un lugar periférico por no decir marginal que hizo que tardara bastante en licenciarme y conseguir el acceso

luego a una buena plaza en el **MIR**. Como compensación a mi retraso tuve después la fortuna de encontrarme con Juan como adjunto y comenzar mi formación en el **CPM**. La formación y la práctica psicoanalítica, por no hablar de la experiencia de análisis, me han ayudado entonces a transitar la medicina y por el mundo con una actitud y una mirada que puede sostener la pregunta, la espera y una especie de rebeldía operativa, lejana ya la marginalidad impotente de mi juventud. Dicha rebeldía se ha ido forjando en lo profesional como respuesta a un sufrimiento muchas veces negado pero siempre presente en forma de malestar psíquico y en ocasiones también físico relacionado con la realización de tareas prescritas en el contexto de mi trabajo como psiquiatra en una institución pública a la que pertenezco y siento mía

En este trabajo hablaremos del cuerpo que tratamos como clínicos, el cambio de paradigma que la tecnociencia trae en el siglo XXI con respecto a este cuerpo y cuyas consecuencias entre otras es el predominio de los **big data** y la **MBE** y para terminar analizando lo que esto puede suponer en la relación con el paciente y el sometimiento que aparece en los clínicos con respecto a esta praxis. Analizaremos las razones por las que a nuestro juicio esta tan poco presente el pensamiento crítico. Comenzaremos pensando en el cuerpo que atendemos como clínicos.

La soledad del cuerpo.

Sostiene **Francisco Pereña [1]** que la soledad y el sinsentido son primarios y connaturales a la precariedad del ser humano. **Freud [2]** establece una correspondencia entre asistencia ajena (*Fremde Hilfe*) y desamparo inicial (la celebre *Hilflosigkeit*). Esa asistencia ajena que Freud liga a la moral y al lenguaje como su fuente, es característica propia del cuerpo humano desde su nacimiento.

El cuerpo humano deja de ser cuerpo de las necesidades y pasa a ser cuerpo de las demandas.

Esa dependencia del otro (sin la que no podría uno sobrevivir biológicamente), ese tejido de demandas, da al conflicto pulsional un carácter moral (uno debe plegarse al otro del que recibe ayuda; Freud sitúa la fuente de los motivos morales en ese plegamiento al otro); esto deja al cuerpo marcado por la soledad, necesitado de apego y con frecuencia expuesto a humillación, la humillación al menos reiterada de una demanda sin respuesta.

Freud asocia esta condición del cuerpo a la “*vivencia de satisfacción*”. Como esta satisfacción esta subordinada a una demanda y por consiguiente a la intervención de un otro, termina por producirse una confusión entre quien alimenta y el alimento mismo. Así se ve como un niño enfadado con la madre, rechaza el alimento, como si con esto dañara al que lo provee (**no quiero lo tuyo**), desplazando lo que en principio sería una demanda de alimento que provienen del hambre, por una demanda proveniente de la madre que quiere que el hijo coma. Los signos del amor y del poder estar enredados desde tiempos tempranos.

Ya no se trata en este ejemplo de satisfacer el cuerpo viviente, sino de protestar o someterse a esos otros que nos cuidan y nos gobiernan (la violencia primaria de la que habla **Piera Aulagnier [3]**) y que deciden supuestamente nuestros deseos y demandas.

Cada vez que se abre esta cuestión del desamparo inicial, se precipita lo que luego en la vida del ser humano se interpretara como vínculo sadomasoquista con el otro; pero el punto de origen del mismo, y lo que queremos recalcar hoy, es la soledad corporal.

La soledad del cuerpo, un cuerpo que atendemos en nuestras consultas del hospital, que teorizamos, clasificamos y estudiamos en las facultades. Si el cuerpo viviente tuviera un orden natural de las satisfacciones y esa parece ser la propuesta o la aspiración que a veces se tiene en la enseñanza del mismo en la facultad, no cabría la soledad. Cada animal cuenta con la consistente compañía de su cuerpo. Tanto el acercamiento como el rechazo están regulados por el programa de la supervivencia corporal. En palabras de **Heidegger [4]**:

“El ser humano podría definirse como la criatura que fracasó en su ser animal (Tiersein) y en su permanecer animal (Tierbleiben).”

Pero ante esa soledad, la pertenencia se hace una necesidad urgente del sujeto; y ante ese fracaso biológico el hombre se lanzó a la conquista del mundo empuñando su arsenal cultural. La acumulación de saberes y técnicas forma parte de ese proceso: la evolución cultural.

El cuerpo del hombre postorgánico.

Este es un concepto de una psicoanalista, llamada **Paula Sibylla [5]**. Dicha autora reflexiona sobre los procesos de hibridación organo-tecnológica y las metáforas que los sustentan, en esta época donde la medicina se plantea la inmortalidad como una asíntota a alcanzar.

Se pregunta Sybilla: “¿*Qué tipo de saber es el que*

[1] Pereña F. (2007) Soledad y pertenencia. Ed. Síntesis, Madrid.

[2] Freud S. (1927) El malestar en la cultura. O.C. Tomo XXI, Amorrortu ed., Buenos Aires

[3] Aulagnier P. (2001) La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado. Ed Amorrortu, Buenos Aires.

[4] Heidegger (1927)[1995] Ser y tiempo. Ed. Trotta, Madrid

[5] Sibylla P. (2006) El hombre postorgánico. Cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales. Ed. Fomndo de cultura económica de España, Buenos Aires.

entiende al cuerpo humano como una configuración orgánica condenada a la obsolescencia y lo convierte en un objeto de la postevolución? (cuando escribía esto, aparece en un artículo de prensa que un ingeniero granadino idea un proyecto de microdispositivos - *chips* - para curar enfermedades con impulsos eléctricos internos).

Una respuesta posible apela a los estudios del sociólogo y epistemólogo portugués Hermínio Martins, quién sostiene que se trata de una tecnociencia de vocación fáustica, cuya meta consiste en superar la condición humana. Por eso, en los saberes hegemónicos contemporáneos figuran ciertas tendencias *neo-gnósticas*, que rechazan el carácter orgánico y material del cuerpo humano y pretenden superarlo, buscando un ideal aséptico, artificial, virtual e inmortal.

La medicina en siglos pasados tenía la idea de un cuerpo-maquina. Así en el libro de **Praxis Medica**, escrito en siglo XVIII por el profesor de anatomía Giorgio Bagliví, que resume los conocimientos de la época, **el cuerpo humano se describe como una gran máquina compuesta por otros pequeños artefactos y regida por leyes mecánicas.**

Ya en pleno siglo XXI, no hay dudas de que el panorama ha cambiado: el orden mecánico que regia el mundo de acuerdo con las leyes físicas newtonianas ha sido desacreditado y tanto el hombre como la vida claman por nuevos fundamentos. El destino de los seres humanos como perfiles de información parece haber cambiado; el locus humano ahora está cifrado en sus genes o en sus circuitos cerebrales (un ejemplo, el anhelo de la psiquiatría biología de poder reconstruir y situar el pathos en los circuitos neuronales medidos con las técnicas de neuroimagen).

Mientras se va esfumando la metáfora del hombre-máquina aparece en su lugar el modelo del hombre información. En los laboratorios donde se realizan las investigaciones y los descubrimientos biotecnológicos, los materiales genéticos se fusionan con los dispositivos informáticos. El análisis de los datos, cruzados sin sentido a priori, los *Big*

Data, se convierten en la nueva herramienta que nos dará información sobre ese hombre.

La computadora, la red, la información almacenada, la herramienta estadística van colonizando cada vez más el espacio médico, ese que una vez fue íntimo con el paciente y garante del encuentro de dos subjetividades.

La medicina basada en la evidencia.

La MBE como **corriente o movimiento**, tiene su origen en los años 80 del siglo XX en la **Escuela de Medicina de la Universidad de McMaster de Ontario, Canadá**, donde un **grupo de clínicos y epidemiólogos reunidos y liderados por Sackett, proponen una forma de acercamiento a la toma de decisiones que supone un cambio de paradigma en la práctica de la medicina.**

El término de MBE, se define como un proceso cuyo objetivo es el de obtener y aplicar la mejor evidencia científica en el ejercicio de la práctica médica cotidiana.

Para eso se **requiere la utilización juiciosa y explícita de las mejores «evidencias»** disponibles en la toma de decisiones sobre el cuidado sanitario de los pacientes.

Tras su creación y de forma simultánea grupos investigadores de **universidades cercanas, de Quebec y Massachusset**, comienzan aplicando dicha **Medicina en sus respectivos centros**, hecho que permitió una rápida **globalización** de ese nuevo paradigma médico, que a día de hoy es predominante.

En palabras textuales de Mulrow [6] *“La MBE no solo es un simple concepto sino que constituye una estrategia de trabajo, cuyo objetivo fundamental es*

[6] Murlow (1994) “Rationale for systematic reviews”. BMJ.

el perfeccionamiento de esta actividad". Y a fe que lo ha logrado si uno atiende a las frecuentes citas y apelación a su uso que nuestros gerentes, directores y demás gestores del sistema sanitario expresan.

Inmersos como hemos dicho en un mundo donde la computación, los datos, el análisis de los mismos, se ha convertido en la nueva deidad a seguir, **la MEB se sitúa en el top de la práctica médica.**

En un artículo muy interesante Berrios [7] profesor emérito de epistemología de la psiquiatría en la Universidad de Cambridge, muestra su inquietud por la expansión de la MEB, y desmonta las falacias que se esconden detrás de su postura hegemónica.

Para Berrios, tras analizar cuestiones como que es la verdad científica, la ambigüedad semántica de la palabra "evidencia" tal como es usada en la MBE y el cambio en las corrientes de la filosofía de la ciencia que sembraron las condiciones óptimas para el surgimiento de la misma, nos dice que lo más dañino de esta práctica es que en palabras suyas: se origina en una perversión epistemológica más profunda, resultante de la reificación de la actividad prescriptiva y del tratamiento de las personas que padecen un trastorno mental. Esta reificación, a su vez, está relacionada con las necesidades de una economía *neo-capitalista* de abrirse a nuevos mercados y de crear nuevas necesidades de consumo.

Para Berrios "**reificación**" significa cosificar, **convertir las relaciones humanas en cosas u objetos inanimados**, despojándolas de todo dinamismo, valor personal e importancia. Con esta maniobra **las relaciones humanas por sí mismas ya no pueden explicar el cambio terapéutico**, por consiguiente, **cualquier cambio** que sea medido por "*estudios de resultado*" **ha de ser atribuido al ingrediente "activo", esto es, al fármaco** en cuestión.

El actual sistema sanitario, invadido por el lenguaje y las propuestas de la economía liberal (ya no se

habla de pacientes, sino de clientes o usuarios, el acto médico ahora es un proceso y hay que monitorizar los procesos, ver los fallos, hacer propuestas de mejora, los médicos somos expendedores de salud...) se despliega como un gran hermano que vigila a sus trabajadores (a los médicos de atención primaria se les monitorizan las prescripciones, el número de recetas, las peticiones de pruebas complementarias...; **En un hospital privado cercano a la ciudad que vivimos cada psiquiatra cuenta de entrada con un presupuesto para gastar en pruebas complementarias, y todo lo que no gaste de él, puede cobrarlo en sus honorarios como complemento de productividad**). Todo ello en aras de una buena utilización de los recursos, de una economía de mercado al servicio del cuidado de la salud.

La salud además pasa a ser un bien de consumo, algo que, dentro de esta ley del mercado puede ser ofertada y comprada. Junto a ello, adviene una moda, que ya lleva desarrollada en EEUU (el país liberal por antonomasia) tiempo, y es la de la medicina defensiva. Puesto que el ejercicio de la medicina permanecerá para siempre como un arte imperfecto, una industria defensiva ha nacido para "proteger" a los médicos de la venta de bienes defectuosos y esto ha incrementado el ya alto presupuesto sanitario. La MBE crece con fuerzas en este contexto ya que vende "evidencia" a los abogados, tanto de los vendedores como de los compradores de salud.



Y en el medio de este hambriento frenesí, donde todos quieren hacer una "**diferencia monetaria**

[7] Berrios (2017) Acerca de la medicina basada en la evidencia. www.laotrapsiquiatria.com 2017/10

honesto”, la vieja relación médico-paciente y el viejo paciente sufriente desaparecen para siempre.

Y lo peor de todo es que a los clínicos, y los médicos en particular se nos pide una adscripción disciplinaria a este tipo de medicina, con sus teorías y protocolos de actuación, para desconsideración del sujeto como tal; del que tenemos enfrente como paciente y del que habita en nosotros mismos.

El sometimiento.

*¿Pero dónde está el pensamiento crítico?
¿Por qué comulgamos con esta propuesta?*

Pensamos que hay **tres razones para contestar a esta pregunta.**

La **primera** sería la **preponderancia de la lógica formal en el pensamiento y en el quehacer médico.** Expliquemos esto:

En 1925 el filósofo **George Moore [8]**, dio a conocer una paradoja a la que Wittgenstein llamó “**paradoja de Moore**”. Esta paradoja **usando oraciones indirectas con verbos como creo, supongo, prefiero... puede aseverar algo y al mismo tiempo ponerlo en duda.**

Lo curioso del asunto es que **el mismo Moore consideró su paradoja una absurdidad** (Moore era un **empirista**) y fue Wittgenstein el que la puso en valor al destacar que:

No hay absurdidad ninguna en suponer que ambas proposiciones de la paradoja sean ciertas. Lo absurdo sería “aseverar” que lo sean.

Julio Moreno [9] psicoanalista argentino resalta este hecho, es decir, **no es lo mismo suponer que afirmar.** Para él, el acercamiento del niño con los enigmas de la vida y las relaciones con sus padres tie-

ne mucho que ver con esta paradoja, y advierte la sorprendente propiedad del pensamiento humano que tiene la posibilidad de creer y no creer al mismo tiempo en algo.

Nosotros creemos que tanto en el pensamiento crítico como en la evolución del conocimiento humano y de la mente del niño se trata de sostener incógnitas para lo cual es apropiado “suponer” ya que deja abierta la posibilidad de no creer. Mientras que el aseverar daría lugar a una posición cerrada. Estaríamos en lo que **Walter Benjamin [10]** llama la “**dialéctica en suspenso**”, es decir un tiempo de vacile que no exige definiciones.

El **discurso científico sostiene que sólo es creíble aquello que es verificable**, aquello que sólo las causas justifiquen su existencia y no parece haber nada que quede fuera del principio de razón suficiente. La prevalencia de este discurso en las instituciones y quehacer médico actual **fomenta la preponderancia de una lógica formal que no permite el pensamiento paradójico y por tanto estrecha y cercena el pensamiento crítico**, pues no permite creer y dudar de esa misma creencia al mismo tiempo.

La **segunda razón**, es “**la necesidad de pertenencia frente a la soledad radical del cuerpo**”.

Porque hay una necesidad de pertenencia, que proviene de que se parte como hemos señalado antes de un exilio de la naturaleza, que esa desnaturalización, esa pérdida, ese destierro impulsa una búsqueda de apropiación y pertenencia.

Señala Sybilla que “*en la sociedad contemporánea, marcada por cambios rápidos y constantes, imperan ciertas técnicas de poder cada vez menos evidentes, pero más sutiles y eficaces. Mecanismos de antaño ganan sofisticación, algunos se intensifican y otros cambian radicalmente*”.

A medida que pierde fuerza la vieja lógica mecánica (cerrada y analógica) de las sociedades dis-

[8] Moore G.E. (19039 Principia Ethica. Cambridge University Press, Londres.

[9] Moreno J. (2015) El psicoanálisis interrogado. De las causas al devenir. Ed. Lugar, Buenos Aires.

[10] Benjamin W. (2007) Sobre el concepto de historia. En Conceptos de filosofía de la historia. Ed Terramar, Madrid.

ciplinarías, **emergen nuevas modalidades digitales [abiertas, fluidas, continuas y flexibles]** que se dispersan aceleradamente por toda la sociedad. Por eso, la **nueva configuración social se presenta** como totalitaria en un nuevo sentido: nada parece quedar fuera de control.

Se esboza el surgimiento de un nuevo régimen de poder y saber, asociado al capitalismo de **cuño postindustrial**; y paradójicamente esto se **amalgama con la necesidad de pertenencia del ser humano**, pero ya no es una pertenencia construida en un vínculo presente, sino digital, virtual.. (plasmada en whats app, chats, direcciones webs, mails...).

Y la **tercera razón es La estructura de las organizaciones sanitarias** “*invadidas de un modelo empresarial. y capitalista*”.

Muchas veces nos hemos preguntado cómo los profesionales del ámbito sanitario hemos aceptado una propuesta gerencial propia de la cultura empresarial y como nuestro psiquismo ha sido puesto en resonancia con ella. Nos preguntamos también cuál es el precio a pagar conscientes de que la sobrecarga de trabajo pone en peligro las condiciones subjetivas que propician la imaginación y la creatividad y por el tipo de resortes afectivos y cognitivos se activan.

Christophe Dejours [11] que es un psiquiatra y psicoanalista profesor del Conservatorio Nacional de Artes y Oficios y director del Laboratorio de Psicología del Trabajo en Francia, autor de *Trabajo y sufrimiento*, en un artículo sobre hiperactividad profesional **se pregunta sobre el masoquismo y la compulsividad. Intenta desarrollar este concepto de hiperactividad profesional definiéndolo sobre la base de la observación externa por la simple comparación del tiempo consagrado al trabajo respecto a una comunidad de referencia.** Se refiere solamente a la cantidad y duración del trabajo, no a la calidad que no puede evaluarse por observación directa. Podría diagnosticarse también Hiperactividad profesional cuando el propio

trabajador es el que considera que tiene una carga excesiva que no logra disminuir, que le es impuesta o que se impone a sí mismo a su pesar.

En contraste con esto estaría la compulsión y la dependencia psíquica a la actividad y la incapacidad de concederse gozar tiempo de descanso relacionada con la teoría de la adicción (McDougall [12])(1978).

A nuestro modo de ver **no es casualidad que el desarrollo de esta práctica de la MBE coincida con la organización gerencial del trabajo en las instituciones de salud. Desde 1980 ambas caminan de la mano** marcado una manera de hacer y relacionarnos con nosotros mismos y con el sufrimiento de nuestros pacientes. En esta fecha se produce una transformación cualitativa, una evolución de las relaciones sociales frente al sufrimiento, la infelicidad o la injusticia.

Christophe Dejours en Trabajo y Sufrimiento nos explica cómo **esta evolución que se caracteriza por la atenuación de las reacciones de indignación y movilización colectiva se relaciona con la duda, la reserva y la indiferencia.**

En este clima comienzan a implementarse los nuevos métodos de gestión y dirección de las instituciones sanitarias promoviéndose dinámicas que provocan el sufrimiento de los profesionales que temen no poder satisfacer las exigencias, ni estar a la altura de las obligaciones de la organización del trabajo. Obligaciones de tiempos, ritmos, formación, información, aprendizaje, nivel de conocimientos, experiencia, rapidez en la adquisición de habilidades intelectuales o prácticas.

Básicamente hay un temor a la incompetencia.

La formación médica se inicia en la actualidad tras un proceso de selección en el que los estudiantes tienen que dar muestras de una motivación sin fallas. La propensión al esfuerzo y a la dis-

[11] Dejours C. (2009) Trabajo y sufrimiento. Ed. Modus Laborandis, Madrid.

[12] McDougall J. (1978) Alegato por una cierta anormalidad. Paidós, Buenos Aires.

ciplina son indispensables para ser seleccionados. **Durante la formación MIR los jóvenes deseosos de mostrar su empeño en esta especie de élite aceptan todo tipo** de tareas sin escurrir el bulto a nada. **Esto da lugar a situaciones de sometimiento** muy penosas que se **perpetúan durante generaciones** y que se complican por un déficit crónico de personal. Nadie se escandaliza de las condiciones que se imponen a las nuevas “hornadas” de residentes y que supuestamente forman parte de su entrenamiento.

Nadie se escandaliza tampoco de que estos profesionales posteriormente, con una trayectoria formativa y laboral tan exigente no consoliden su puesto de trabajo a edades en algunos casos más cercanas a la jubilación que al inicio de sus carreras. Quedan a merced de esta nueva organización del trabajo en la que los tiempos muertos han desaparecido, el “índice de compromiso” es más extenuante que en el pasado y no hay forma de soslayar individual o colectivamente las exigencias de la organización.

La preocupación principal desde el punto de vista subjetivo es la resistencia, la capacidad de aguantar sin claudicar y sin dejarse vencer por el desgaste.

Así que por un lado está el temor a la incompetencia, por el otro el hecho de que nos vemos forzados a trabajar mal debido a esta demanda y a este ritmo infernal.

Hay otro factor importante a tener en cuenta, **en la actualidad el sujeto que sufre por la relación que tiene con su trabajo se ve en la obligación de impedirse la expresión pública de dicho sufrimiento.** Corre así el riesgo de situarse afectivamente en una indisposición e intolerancia frente a la emoción que activa el sufrimiento ajeno.

Los efectos de la “reificación” producto de la MBE son devastadores, porque si las relaciones humanas ya no intervienen como posibilidad de marcar una diferencia el encuentro del paciente con el médico se convierte en un ritual mortecino y obsesivo para ambos. **La soledad ya no es entonces solo de los cuerpos sino de dos sujetos para los que el sufrimiento debe ser negado.** El resultado es una **compulsión a la repetición desesperada que abarrotta dispensarios públicos y privados.** Una demanda voraz e insaciable por un lado y el agotamiento y la falta de sentido por otro.

Esto es lo que padecemos unos y otros en nuestras consultas. Por un lado como señalaba Juan está el **cuerpo marcado por la soledad y necesidad de apego,** con una demanda de amor a la que no puede dar respuesta la omnipotente MBE que quiere que el “hijo coma”.

El sometimiento se ejerce en dos tiempos, primero el que afecta al profesional que se ve obligado a funcionar con guías y protocolos dejando en suspenso su capacidad de pensar y que no puede apropiarse de una narrativa ni responsabilizarse de ella. **El segundo tiempo es el del paciente que tiene que plegarse a los dictados de prescripciones que nunca satisfacen sus deseos de reconocimiento ni la necesidad de ser acompañado en su padecer.**

Carl Eduard Rudebeck [13] que es uno de los pensadores más relevantes sobre valores y fundamentos del trabajo **en un artículo** titulado “*Cómo se desarrolló la práctica de la medicina general y por qué se desautoriza en el sistema de salud contemporáneo*” **nos habla de un modelo de atención médica basado en la relación .** Propone que el trabajo de un buen generalista se basa en la construcción de relaciones esenciales para prestar un trabajo adecuado. **Este enfoque trasciende el campo de la medicina general para aplicarse en el ámbito de la medicina especializada.**

Dicha relación no sería un mero acuerdo formal sino que supone el establecimiento de “una obli-

[13] Rudebeck C.E. (2002) Imagination and empathy in the consultation. British Journal of General Practice 2002; 52 (479): 450 - 453.

gación de reconocimiento mutuo, lealtad, confianza y estima”.

Hablaríamos entonces de una Medicina basada en la Relación que contrata con esta otra basada en protocolos e indicadores. Este autor es crítico con los responsables en materia sanitaria y con su cuadro de mandos “*perfectamente engrasados*”, señala también la **responsabilidad de los profesionales a los que nos propone “crear islas de independencia” donde desarrollar y proteger dicho modelo.**

Esta es también nuestra propuesta **un modelo de organización que tenga en cuenta la propia vulnerabilidad del sistema y de las personas.** Que fomente una organización de la tarea más acorde con las necesidades subjetivas de usuarios y profesionales y donde se den espacios de discusión y encuentro interdisciplinar para la reflexión y la autocrítica.

La idea es pensar si aún estamos a tiempo de revertir esta manera de trabajo sin sentido y que puede acabar en el agotamiento de profesionales y recursos. Hacer consciente este malestar que de una manera u otra nos acompaña. **Y reflexionar hasta qué punto la falta de pensamiento crítico nos somete a una demanda voraz y peligrosa.** Pensar cómo puede frenarse este consumo, este hambriento frenesí.

Cuando Sabiduría y Experiencia caen bajo sospecha y nuestro quehacer principal se convierte en rendir y verificar datos. Y la pregunta final: ¿De qué manera podemos en este campo articular una resistencia que nos permita poniendo cuerpo y subjetividad en primer plano frenar esta deriva y devolver a la actividad médica una dimensión humana?

¿Como se pone cuerpo y subjetividad en primer plano?

Cuidando el espacio compartido y en la medida de lo posible un ritmo sosegado. Luchando contra la sensación de deuda siempre presente en nuestras contabilidades. Compartiendo y haciendo equipo,

fomentando una “*mente ampliada*”. Dando lugar a la espontaneidad y a los afectos compartidos. **Frenando, no creciendo.**

CARLOTA IBAÑEZ
JUAN RODADO

IDENTIDAD PSICOANALÍTICA E IDENTIDAD PERSONAL. APRENDIENDO A SER UNO MISMO.

JOSÉ LUIS LLEDÓ SANDOVAL



*XII Congreso Internacional del
Centro Psicoanalítico de Madrid. C.M. Fonseca.
Salamanca. 25-26 Octubre 2019.*

1.- Presentación

La vida humana gira en un constante aprendizaje, ya que uno se encuentra en el mundo rodeado de cosas y tiene que hacer algo con ellas, creando de esa manera su estilo de vida, su manera de vivir. Se tiene a la fecundación como el hecho primero para la constitución de un ser humano, pero **la concepción de un nuevo ser tiene muchas más implicaciones** y empieza en muchas ocasiones bastante antes de la propia fecundación con el **deseo** y la **planificación** de la misma. Algo parecido sucede con el resto de las etapas que afectan al desarrollo humano, especialmente en sus primeros tiempos, porque los incipientes seres humanos necesitamos recibir en nuestros momentos fundacionales atentos cuidados, ya que **venimos al mundo como humanos, pero tenemos que conseguir hacernos personas, individuos.**

Entre las primeras cosas con que uno se encuentra en su vida está el propio cuerpo, destinado a ser nuestro **perpetuo compañero**, al que siempre llevaremos puesto y por medio del cual oiremos, gustaremos, tocaremos y nos relacionaremos con todas las cosas. Nos interesa, por tanto, tener al cuerpo como el mejor amigo del hombre y dialo-

gar con ese perro fiel (a veces no tanto), perdiendo el temor heredado de la educación esfinteriana.

También nos encontramos con eso que se ha dado en llamar las **facultades psíquicas**, como la **inteligencia**, la **memoria**, la **voluntad**, etc. Con todo eso a nuestra disposición, sin olvidar la participación inestimable de los **sentimientos** en todo el proceso, tendremos que ir haciendo nuestra vida, teniendo que elegir en cada momento lo que vamos a hacer y quienes vamos a ser. **E. Erikson** es un autor que ha estudiado bien las sucesivas **etapas del desarrollo humano y sus vicisitudes a lo largo de todo el ciclo vital.**

Es este mismo autor, Erikson, el que consigue que se llegue a considerar como psicoanalítico un término, identidad, que no era estrictamente psicoanalítico, sino un concepto procedente de la psicología social. **Con Erikson el concepto de identidad adquiere carta de naturaleza y entra a formar parte del saber psicoanalítico**, trascendiendo y mejorando el concepto de identificación que manejó Freud. Actualmente utilizamos el término identidad para definir quién es quién y esa definición se alcanza fundamentalmente por medio de la delimitación y de la contraposición de

ámbitos o círculos de pertenencia. Esos círculos de pertenencia que debutan en nuestra humana existencia con el de la relación simbiótica con la madre, deben de continuarse con la diferenciación respecto de ella, como primera delimitación de esa pertenencia original.

La superación de **la dependencia infantil** con la figura materna **no resulta en muchas ocasiones demasiado fácil de lograr**, en buena medida porque el ser humano muestra una llamativa dificultad para mantenerse sin establecer unas relaciones excesivamente dependientes. **Una de las diferentes razones de esa dificultad podría ser el miedo a la soledad** que surge en personas que no han logrado una buena estructuración de su mundo interno, de modo que **sólo cuando su personalidad se ha desarrollado de una forma suficiente y auténtica, se puede tolerar ese sentimiento de soledad sin que vaya acompañado de un sentimiento de abandono**, que es el que verdaderamente hace intolerable una situación de soledad.

Fenómenos similares a los que implican la superación de la *dependencia infantil* con la figura materna, aunque ya **con otras personas y en diferentes situaciones, se continúan produciendo incesantemente a lo largo de toda la vida**. También en la identidad profesional que, aunque se forma fundamentalmente en la edad joven de nuestra existencia, es influida muy notoriamente por cómo se ha constituido hasta entonces nuestra **identidad personal**, que está fundamentada en todo aquello que te une y te separa del otro.

Me suelo manejar con la hipótesis de que muchos de los dramas que vivimos en nuestras vidas, recogen ecos o incluso se remontan a esas experiencias de carecer, o haber perdido, ese estado de simbiosis con la madre. He aprendido así mismo, a través de mi experiencia clínica y personal, que una buena proporción de las personas que permanecen en una situación de unión simbiótica, o bien están a la búsqueda constante de la misma, dan lugar a muchas de las **relaciones tóxicas** que se producen en las relaciones interpersonales en general, pero especialmente entre padres e hijos, o a nivel de pareja.

2.- Identidad psicoanalítica e identidad personal

Los que nos hemos dedicado a la formación de psicoanalistas nos hemos centrado, a veces con exceso, en tratar de que las materias de nuestros programas fuesen las más adecuadas para su formación y ello ha podido ir en detrimento de un descuido acerca de la forma más adecuada de transmitirlos. Los que hemos decidido asumir el compromiso de ser padres y los que han decidido dedicarse a la educación de nuestros hijos, vamos entendiendo que a los niños pequeños podemos hablarles permaneciendo en pie desde nuestra altura de adultos, o bien poniéndonos en cuclillas, y hemos podido comprobar que cuando el adulto pone su rostro a la altura del niño le está dando más oportunidades de que entienda mejor lo que se le quiere decir y se le anima más a responder y a preguntar. Algo similar, aunque también diferente, sucede con los jóvenes que acuden a solicitar que los formemos como psicoanalistas. **No existe duda ninguna respecto a la importancia que tiene en la enseñanza proporcionar los contenidos adecuados a la formación que impartimos**, pero además son importantes las actitudes con que lo hacemos. Aquí cabría un debate acerca de la pertinencia de hacer los análisis que forman parte de la formación, en posición sentada o sobre el diván, que dejo para la discusión.

Personalmente considero la **educación** como un **elemento fundamental en el desarrollo del ser humano**, concretamente para la **adquisición de un sentido de libertad y de un sentimiento de identidad**, porque es bien cierto que la parte de mala educación que recibimos atenta contra nuestra libertad e inteligencia, pero también lo es que:

La buena educación recibida es un material de primera clase para construir y formar, tanto la libertad como el intelecto.

De manera que si tenemos mala suerte con el porcentaje de mala educación o formación recibida, y los valores y afectos que predominan en la misma

son inexistentes o claramente negativos, no es muy alto el porcentaje de personas que llegarían a alcanzar un aceptable grado de libertad, ni de identidad madura, ya sea profesional o personal.

Freud ya nos ponía en guardia, en 1930, sobre los problemas de educar a los jóvenes con una orientación psicológica incorrecta.

“... cuando esto sucede – decía – es como si se dotara a los miembros de una expedición al polo, con ropas de verano y unos mapas de los lagos de Italia septentrional”.

En la medida en que la **identidad profesional se forma básicamente en la juventud**, y ser precisamente los jóvenes las personas en las que se puede apreciar con mayor claridad la marca de los cambios que conllevan los deferentes tiempos en que vivimos, nos debe de **interesar sobremanera conocer las circunstancias de esa juventud** para así tener un mejor conocimiento de los que acuden a solicitar su formación como psicoanalistas. Especialmente **porque los formadores pertenecemos a generaciones diferentes a las de ellos.**

Al grueso de los formadores de mi generación nos tocó vivir con el santo y seña de las revoluciones sociales del 68 como prototipo de los logros libertarios, mientras que la juventud a la que nos tocó formar estaba constituida por los que conocemos como **millennials** (nacidos entre 1980 y 2000) y algo menos por los integrantes de la conocida como **generación X** (los nacidos entre mediados de los sesenta y comienzo de los ochenta), ambos son representantes de la transformación de los estilos vinculados a nuestro tiempo presente, bien diferente al que vivimos los formadores. Si los formadores crecimos buscando la libertad a través de luchar contra los impedimentos externos, nuestros jóvenes buscan más la **libertad del sí mismo**, un **poder** que se desarrolla y que cambia al estar

influido por múltiples situaciones, tanto de orden externo como interno, algunas de las cuales trataré de ir desgranando.

Para el antropólogo **Francesco Remotti** las modas son antropopoiéticas, es decir que forman parte de un ser humano que construye conscientemente su ser humano. En la civilización occidental actual, de similar manera a como lo podemos observar en muchas civilizaciones primitivas de numerosos lugares del mundo, una de las modas más actuales son los **tatuajes**. **El tatuaje es cada vez más un intento de plasmar en la propia piel imágenes estéticas**, pero también con **significado para la historia personal de quien lo porta**, y en este sentido forman parte de lo que define y caracteriza a ese individuo, constituyendo una parte de su personalidad. De haber formado parte de la marginalidad en la época que vivimos los formadores, **el tatuaje es actualmente en muchos casos un signo de concordancia, más que un signo de disidencia** y puede que a no mucho tardar llevar el cuerpo sin ningún tipo de tatuaje sea considerado como un signo cierto de disidencia.

Zygmunt Bauman, al que algunos tienen, y probablemente no les falte razón, por el más grande sociólogo y filósofo contemporáneo, explora - como categoría sociológica - su concepto de *Modernidad Líquida*. La modernidad líquida para Bauman es una figura del cambio y de la transitoriedad:

“Los sólidos – dice - conservan su forma y persisten en el tiempo: duran, mientras que los líquidos son informes y se transforman constantemente: fluyen”.

Peter Gray relaciona esa solidez con el miedo al cambio que había sido universal hasta la época de la Ilustración en que empieza a aparecer un miedo al estancamiento que ya se instala en la Modernidad. **Con su metáfora de la liquidez Bauman intenta dar cuenta de la precariedad de los vínculos humanos en una sociedad marcadamente individualista y privatizada, que se caracteriza por el carácter transitorio y volátil de sus rela-**

ciones y nos plantea la existencia de dos mundos contrapuestos, de dos entidades plena y verdaderamente en las antípodas: el *online* y el *offline*.

Esta circunstancia puede ser una fuente de dificultades por el hecho de que los formadores nos hemos educado básicamente en el entorno de un mundo *offline*, en tanto que nuestros formandos han crecido en un mundo preferentemente *online*, y no resulta fácil conciliar mundos gobernados por bases tan diferentes.



Podría seguir enunciando más dificultades derivadas de las diferencias entre formadores y formandos, que las hay, pero me interesa más la posible **solución** a esas diferencias y para ello el propio Bauman nos propone la tarea de reconciliar y forzar a **solaparse ambos mundos (el online y el offline)** como una de las competencias que debemos adquirir y utilizar para vivir en el siglo XXI, afirmación con la que no puedo estar más de acuerdo, ya que el reconocimiento de las diferencias y el acercamiento entre distintas posiciones es la solución para muchos de los conflictos, no sólo del siglo XXI.

Lipovetsky nos plantea su visión del **individualismo contemporáneo como un narcisismo ilimitado, y la postmodernidad como la era de la seducción, del encanto, de aquello que nos haga sentirnos bien, aunque sólo sea por un rato**. El Narciso contemporáneo está tan inmerso en su intento de evitar el envejecimiento que profesa un auténtico culto al cuerpo y anda **continuamente ocupado en la interminable tarea de buscarse a sí mismo**, de modo que, aunque no está inmovilizado contemplando su propia imagen, al primar

la realización y transformación de sí mismo en detrimento de la alteridad, de la relación con el otro, mantiene un núcleo narcisista.

En el centro del pensamiento postmoderno de Baudrillard está la idea del simulacro y en su opinión **la era de la simulación se inaugura con la liquidación de todos los referentes**, y cuando se suplanta lo real por los signos de lo real, la verdad, la referencia, y la causa objetiva dejan definitivamente de existir. De modo que la imagen, que había comenzado siendo el reflejo de una realidad profunda, va transitando desde unos signos que disimulan algo hasta unos signos que lo que disimulan es que no hay nada, con lo que va enmascarando y desnaturalizando dicha realidad para, finalmente, no tener nada que ver con ningún tipo de realidad, lo que ya es el simulacro. Llegado a este punto el acontecimiento ya no es el que genera la información, es la noticia la que genera el acontecimiento y para entonces el criterio de credibilidad ha reemplazado ya a todos los criterios de verdad.

En nuestro medio, el profesor **Andrés Navarra** acuña el término *ciberproletariado* en su libro *Devaluación continua* para **aludir a una generación que se está quedando sin léxico** e incluso sin datos. Lo atribuye a una **falta de concentración, un exceso de estímulos y un descrédito de la memoria** que vincula con los nuevos soportes y la hegemonía audiovisual.

Joseph Davis sugiere que el consumismo y los procesos de mercantilización han desestabilizado “*las viejas estructuras de formación de la identidad: familia, escuela, iglesia, universidad, etc*”. No le falta razón, aunque los territorios en construcción y reconstrucción de la identidad no son los únicos conquistados por el *síndrome del consumidor* en su reino de tiendas y centros comerciales, también fuera de ese territorio se va apoderando también de las relaciones y de los vínculos interpersonales. Eso **afecta profundamente a nuestra identidad profesional**. Con su exaltación de la prisa, el exceso y el desperdicio, el síndrome consumista trata de favorecer la falsa creencia de que se satisfacen los deseos, cuando el consumismo no gira en torno a la satisfacción de los deseos, sino a la

incitación del deseo de deseos siempre nuevos, especialmente aquellos que son imposibles de saciar. La satisfacción de necesidades, deseos o carencias que sólo puedan dar lugar a nuevas necesidades o deseos, terminan convirtiéndose en compulsiones o adicciones.

Si a lo anterior le sumamos la disolución de los valores y su instalación en la era del vacío y del imperio de lo efímero, lo único que persiste es lo fútil y lo banal.

¿Cómo se puede entonces formar y mantener una identidad psicoanalítica en ese mundo?

Y en expresión de la periodista **Marta Sanz**:

¿Cómo puede sobrevivir el método psicoanalítico como buscador incesante de la verdad oculta tras la conciencia en un mundo que se dedica a circunvalar la verdad?

Esto también lo dejo abierto para la discusión.



3.- Las instituciones de formación.

Un **componente esencial para la identidad profesional lo constituye el hecho de estar en posesión de la correspondiente titulación académica que oficialmente lo acredita como tal profesional.** En nuestro caso, al carecer de la susodicha titulación oficial, debemos buscar ese necesario refrendo por otras vías, que suelen ser instituciones formativas no oficiales y que pertenecen a la esfera de lo privado.

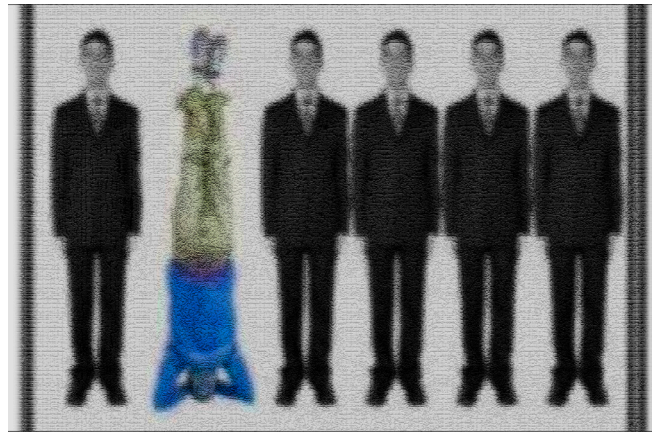
Fue **Eitington** quien recibió, de parte de Freud, el encargo de crear el primer modelo para la **formación en psicoanálisis**, y en el diseño por él realizado figuraban **tres componentes esenciales**, razón por la que pronto se le denominó coloquialmente como sistema *tripartito*. Esas tres piezas fundamentales del modelo formativo fueron: **Análisis personal, Supervisión, y Seminarios**, y una vez cumplimentadas esas tres piezas esenciales, **el candidato debía ser refrendado por una comisión de enseñanza integrada por analistas didactas.** Ese modelo es el que se mantiene básicamente en la actualidad en la mayoría de instituciones formativas psicoanalíticas, aunque no deja de ser curioso que en el modelo figure en primer lugar el análisis personal, cuando Eitington su fundador, apenas mantuvo alguna esporádica conversación con Freud por todo entrenamiento.

Me parece superfluo poner de manifiesto que no estoy a favor de llevar a cabo el análisis personal de esta manera, pero sí que estoy en contra de llamarlo de ese modo, porque considero que **la función primordial del análisis personal debe de ser el aprendizaje de las emociones, los mecanismos psicológicos, y los fenómenos psíquicos que tienen lugar en nuestro mundo interno**, y para ello debemos disponer de un espacio privilegiado. No estoy muy seguro de que lo sea un espacio al que llamamos didáctico, ni tampoco si lo llamamos análisis de formación, puesto que cuando un análisis afecta a la adquisición de una identidad profesional, ello influye de manera particular y muy importante en el desarrollo del análisis y en sus resultados. Muchos autores entienden que **la adolescencia es una etapa del desarrollo en la que se tiene la oportunidad de modificar y resolver**

algunos de los problemas no bien resueltos en las etapas anteriores, yo entiendo el psicoanálisis que exigimos como **componente de la formación psicoanalítica como una oportunidad similar a esta de la adolescencia.**

La importancia que se adjudica al análisis personal en la formación psicoanalítica está plenamente justificada ya que ese **proceso terapéutico permite reconocer y modificar los problemas** que se estén formando en el presente en su estructura personal, de la misma manera que los seminarios y sobre todo las supervisiones, son fundamentales para la adquisición de la parte profesional de la identidad. **En el proceso terapéutico se produce una relación cuya característica es básicamente dual, y en ella se producen unas identificaciones con el analista terapeuta que van creando la noción de mismidad** a través de lo similar y de lo igual, **que resultan muy beneficiosas porque la identidad profesional**, aunque se inicie bastante más tardíamente que la identidad personal, **necesita de sólidas identificaciones**, pero en la relación terapéutica se adquiere también un saber sobre la capacidad curativa del método analítico, en vivo y en directo, que no debe de ser despreciada en ningún caso como componente formativo.

Ahora bien, una vez que están adecuadamente arraigadas en el *self* las identificaciones con objetos fundamentales del mismo, cuanto más múltiple y más variada sea la oferta de objetos de identificación, tanto más rica y más adaptativa podrá llegar a ser su identidad, puesto que con el progreso de la formación de identidad, se va teniendo menos necesidad de las identificaciones fijas y estables, e incluso se va teniendo menos necesidad del propio mecanismo de la identificación. **La identidad analítica no debe estar únicamente cimentada en imitaciones o copias de rol profesional de un solo maestro**, habitualmente el analista terapeuta, **sino que debe de admitir identificaciones con otros muchos maestros los cuales facilitan el camino para que pueda aparecer la creatividad** un componente fundamental de la identidad psicoanalítica. Ambos componentes mismidad y diferenciación son esenciales en la formación de la identidad personal y también de la profesional, en nuestro caso la psicoanalítica.



La mayor parte de los **múltiples factores que integran una identidad psicoanalítica se transmiten a través de la institución en la que el candidato realiza su entrenamiento**, razón por la cual la **estructuración y organización** de esas instituciones formativas, adquiere una trascendental **importancia en el logro de la identidad analítica**. Es bien cierto que un exceso de ortodoxia en estas instituciones **suele dejar muy poco espacio para la individualidad, la originalidad y la creatividad**, pero no es menos cierto que un **exceso de heterodoxia puede plantear también una amenaza de la identidad analítica.**

Parecería, por tanto, que es entre el conformismo y la anarquía, entre la continuidad y la fluidez, donde tendría que situarse la frontera y donde debería situarse el camino por el que deberían transitar las instituciones de formación, para generar las mejores condiciones en las que se vaya haciendo el analista, y también en las agrupaciones de profesionales para permitir que el analista ya formado pueda continuar vivo como tal. No quiero decir, ni mucho menos, que el camino a recorrer sea fácil porque en ocasiones puede resultar bien complicado distinguir la verdad y la mentira, el bien y el mal, el yo y los otros, el amor y el odio, lo racional y lo subjetivo, pero si no lo hacemos así, los mecanismos de imitación o de identificación con un solo maestro se harán muy habituales, y prácticamente inviable la salida del odio o la agresividad que se siente hacia ese psicoanalista didacta, sobretodo si - como señala M. Mannoni - *ocupa una posición de poder en la institución formativa.*

4.- Conclusiones.

En mi opinión el proceso de la formación profesional del psicoterapeuta psicoanalítico debe aspirar - lo mismo que el propio tratamiento psicoanalítico - a liberar al candidato de aquellas identificaciones profesionales que lo dotan de una excesiva rigidez, así como del aferramiento irracional de las mismas a su personalidad, despejando de esa manera el camino para que se puedan producir nuevos componentes identificativos, así como la reorganización y maduración de las identificaciones primitivas que deben trascender las identificaciones introyectivas asimiladas.

**Decía Salvador de Madariaga:
"Soy liberal porque creo que lo primero es la libertad.
Soy socialista porque creo que hay que velar siempre porque las libertades individuales no se ejerzan contra el bien común.
Soy conservador porque estimo que sin un mínimo orden no puede haber ni libertad ni justicia".**

Este pensamiento refleja con exactitud lo que puede ser una identidad bien integrada en la que forman parte pensamientos o ideologías diferentes, e incluso contrapuestas, pero no enfrentadas. Es lamentable en este sentido que los grandes liberales españoles como **Salvador de Madariaga**, hayan pasado al olvido más que a la historia.

No concibo aceptar una identidad psicoanalítica que no tenga como ingrediente fundamental y básico aquello que **Balint** consideraba como uno de los objetivos del psicoanálisis:

"El logro de un yo... libre de cualquier identificación innecesaria y de cualquier transferencia automática a patrones de pensamiento"

Tener un punto de vista más cercano a lo vital, al progreso, a la esperanza, está muy en relación con la capacidad de haber logrado un sentido de libertad y un sentimiento de identidad maduros, y me parece que esa debería de ser la razón última de que en la formación psicoanalítica se exija realizar una experiencia a la que se suele llamar psicoanálisis didáctico, denominación con la que ya he mostrado mi desacuerdo.

En ese análisis personal tratamos de facilitar en los profesionales que acuden a formarse en esta disciplina, el logro de una maduración personal que tan necesaria resulta para la vida en general y desde luego para el ejercicio de la psicoterapia. Una buena parte de esa maduración personal tiene que ver con el aprendizaje de que la libertad externa no se nos va a otorgar, más que en la medida exacta en que hayamos sabido desarrollar, a través de un proceso de autoconocimiento, nuestra libertad interna. El corolario de este proceso sería que nuestros candidatos aprendiesen a percibir las cosas lo más claramente posible, y a expresarlas también de la misma manera, pero tratando también de tener los menores problemas. Decía **Ángel Ganivet**, amigo y compañero de Unamuno, que consiguió la cátedra de Griego precisamente aquí en Salamanca, en tanto que Ganivet no lo lograba con la de Granada, que *"el arte de vivir consiste en conservar nuestra personalidad sin que la sociedad se incomode"*, y no le faltaba razón. Otra cosa es que siempre logremos conseguir el objetivo.

El actual discurso de la identidad se mueve inseguro entre contradicciones, ambigüedades y tiempos ocultos. **El camino hacia la identidad, la lucha por ser uno mismo, es de por sí una batalla continua y una interminable lucha** que se libra básicamente entre el deseo de libertad y la necesidad de seguridad, la cual puede circunstancialmente agravarse si aparece en escena el miedo a la soledad, o el terror a la incapacitación y al rechazo. Por eso cualquier planteamiento formativo para nuestros jóvenes profesionales debe procurar disminuir o al menos no incrementar los temores con los que vienen los candidatos. También debería **fortalecer suficientemente el núcleo identitario** asociado a la libertad para que pueda emerger el hombre elector, ese *homo eligens* de **Bauman** caracterizado por

“un yo permanentemente impermanente, completamente incompleto, definitivamente indefinido... y auténticamente inauténtico”. En cualquier caso no resulta demasiado fácil conciliar o integrar todos los elementos que forman parte de una identidad, ya sea personal o profesional, y esa es la razón de que en ambos procesos aparezcan en diferentes estados y de distintas maneras, eso que llamamos pseudoidentidades. Pero ese es otro tema.

JOSÉ LUIS
LLEDÓ SANDOVAL



CENTRO PSICOANALÍTICO DE MADRID

El C.P.M. es una Asociación Científica, sin carácter lucrativo, con orientación psicoanalítica y postura abierta a todas las tendencias psicoanalíticas.

O'Donnell, 22 escalera A 1º izda.

28009 Madrid (España)

+34914480874

contacto@centropsicoanaliticomadrid.com

ISSN: 1989-3566

Año: 2020

Editores : Félix Crespo Ramos , Pablo J. Juan Maestre y Esteban Ferrández Miralles.

En ningún caso, el consejo de redacción de la revista, los editores encargados o coordinadores, o el propio Centro Psicoanalítico de Madrid, se harán responsables de las opiniones publicadas vertidas por los autores. A su vez, cualquier material gráfico, referencias a otras publicaciones, reseñas bibliográficas o textos de otros autores, etc. serán responsabilidad únicamente del autor, así como el pago de derechos de copyright. El Centro Psicoanalítico en ningún caso tendrá responsabilidad alguna acerca del material publicado, mencionado anteriormente.

Maquetación: Diana Fuentes Carreño (didi.fu.ca@gmail.com)