

3 ARTÍCULOS

Este será un espacio dedicado a textos psicoanalíticos y reseñas de obras de autores psicoanalistas. En este número agradecemos las aportaciones de:

- **Víctor Korman:**

Cuadros con Insuficiente Resignificación Retroactiva Edípica (C.I.R.R.E.), Segunda Parte.

- **Norma Bruner:**

Clínica con niños con problemas en el desarrollo: La herida del juego y su pérdida”.

- **Eduardo Braier:**

“¡Esto es Kafkiano!” El Sentimiento de Lo Kafkiano y su Relación con Lo Siniestro.

3.1 CUADROS CON INSUFICIENTE RESIGNIFICACIÓN RETROACTIVA EDÍPICA (C.I.R.R.E.)¹ VÍCTOR KORMAN

Segunda parte:

Fundamentos metapsicológicos y clínicos.

Resumen

Esta segunda parte del texto -continuidad de la publicada en el número anterior de En Clave Psicoanalítica- se centra en la

¹ El punto de partida de este texto ha sido mi alocución en las Jornadas de GRADIVA, Associació d'Estudis Psicoanalítics, que tuvieron lugar el 30 y 31 de octubre de 1998, dedicadas a debatir e intercambiar sobre el narcisismo. Allí expuse bajo el título No entre neurosis y psicosis, sino en otro lugar: los cuadros con insuficiente reorganización retroactiva edípica, las ideas primigenias que desarrollo en este trabajo. Una versión sintética de este texto fue expuesta en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Dicha conferencia ha sido publicada en el libro Testimonios de la clínica psicoanalítica, Alvarez Cantoni, S. y Tumas, D. (comp.), Buenos Aires: JVE ediciones, 2001

temporalidad psicoanalítica y en la teoría identificatoria. Se da cuenta del surgimiento de las diferentes estructuras clínicas y se dedica especial atención a los fundamentos metapsicológicos de los C.I.R.R.E. y a sus manifestaciones sintomáticas, diferenciándolas de sus homólogas en la neurosis y la psicosis. Por último, se destacan las formas y movimientos de la transferencia en estos cuadros.

1. Premisas.

Interesa señalar, desde el comienzo mismo de esta segunda parte, los ejes fundamentales

sobre los que giran mis consideraciones sobre los C.I.R.R.E. Son los siguientes: a) la incidencia fundamental del entorno objetal en la psiquización del recién nacido humano; b) la reorganización retroactiva de lo psíquico; c) la relación indisociable entre narcisismo y edipo. Estas premisas nos conducen, a su vez, a otras tres cuestiones íntimamente engarzadas con cada uno de los ejes recién expuestos. Para el primero: la teoría identificatoria estructural; para el segundo: una concepción retroactiva de la temporalidad psicoanalítica; y para el tercero: la necesidad de descubrir la objetividad en el narcisismo y el narcisismo en la objetividad. También le dedicaremos un espacio a deshacer la ya comentada sinonimia establecida en algunos medios psicoanalíticos entre primitivo (arcaico, temprano, etc.) y psicosis.

Abordaré, en primera instancia, estos temas; luego, ofreceré una visión de conjunto de las estructuras clínicas concebidas a partir de los articuladores teóricos que a continuación desarrollaré. Por último, consideraré con más detalles los C.I.R.R.E.

2. La incidencia del entorno objetal.

Las reflexiones de esta segunda parte se inscriben en la saga de aquellos que consideran fundamental la incidencia de la subjetividad de los otros en la conformación de un nuevo sujeto psíquico. Este eje teórico, así sucintamente señalado, hace que me aleje de determinismos filogenéticos, biológicos e innatistas cuando pienso los orígenes de lo psíquico en el bebé y que, en contrapartida, jerarquice el papel del psiquismo de los padres -mejor aún: del contexto objetal en su conjunto- para esas mismas funciones. Esta manera de pensar el determinismo en la transmisión de lo psíquico de una generación a otra, supone el reconocimiento de la multiplicidad de mecanismos y factores que entran en acción en tales avatares. Tal complejidad nos obliga a soslayar el

establecimiento de relaciones causa-efecto lineales y directas en los procesos que hacen a la conformación de una nueva subjetividad.

Ya más específicamente respecto del tema central de este trabajo -las perturbaciones del narcisismo y los C.I.R.R.E.-, ese marco general me distancia, también, de las tesis freudianas que sostienen la anobjetalidad del narcisismo primario. Opto, entonces, por un narcisismo objetal, en tanto considero que el recién nacido se ve abocado -desde su primer día de vida- a un mundo relacional². Dentro de las circunstancias más habituales, después del parto, el bebé ingresa a una red extrauterina conformada por los padres y familiares más próximos, en la que recibe un baño narcisista y edípico -simultáneo-, dando así comienzo a la estructuración identificatoria del candidato a sujeto. No se trata aún que quede claro desde ya de la economía narcisista y edípica del infans sino de la perteneciente a sus progenitores. A esa sopa primordial, donde bullen los fantasmas y deseos inconscientes de los padres, es arrojado el recién nacido desde los albores de su vida, sin que se le haya pedido consentimiento. Y de ese cocido libidinal

² Me ha sido especialmente esclarecedor el análisis que, sobre los textos de Freud referidos al narcisismo, realizó Jean Laplanche (1970), especialmente en el capítulo 4. *El yo y el narcisismo*. Allí puso en evidencia las dos corrientes que, sobre el narcisismo primario, existen en los textos freudianos. Una, que podríamos denominar **objetal**, presente a lo largo de toda su obra, pero especialmente manifiesta en *Introducción al narcisismo*. En la segunda, que fue adquiriendo preponderancia con el correr de los años, el narcisismo primario fue concebido como un estado cerrado sobre sí mismo -una especie de mónada biológica catectizada libidinalmente- y sin apertura al mundo objetal. Esta última línea encontró especial expresión en *Los dos principios del suceder psíquico* (1911), *El yo y el ello* (1923) y *Esquema de psicoanálisis* (1938). Laplanche señala brillantemente los *impasses* a los que condujo esta segunda corriente.

tendrá que nutrirse para realizar el pasaje desde su calidad de organismo viviente a la condición de sujeto.

Desde esta perspectiva, el bebé es, de hecho, un ente social desde los momentos iniciales de su existencia. Si bien no media la subjetividad del infans en estos primerísimos contactos -por la sencilla razón de que aún no está constituida-, considero, a diferencia de quienes postulan un primer período de vida anobjetal, que a estos vínculos cabe otorgarles -aunque precisando siempre los caracteres peculiares que les son inherentes- el rango de relaciones objetales. Caso contrario, el endogenetismo y el solipsismo campearán a sus anchas.

3. Reorganización retroactiva de lo psíquico.

En este apartado se considerarán diversos aspectos que hacen a la temporalidad psicoanalítica; entre ellos, el concepto de retroacción y regresión. Se estudiará además otro asunto clave: la constancia de la relación objetal y su inscripción inconsciente (atemporalidad), fundamento de la transferencia analítica. Por último, a través de la célebre metáfora freudiana de los pseudópodos, se analizarán las consecuencias que produjo pensar el pasaje del narcisismo a las relaciones objetales edípicas -y los posibles movimientos regresivos- con este modelo, que incluye -implícitamente- la idea de una temporalidad reversible.

3.1. La retroacción

Freud empleó ya desde sus primeros textos, y continuó haciéndolo a lo largo de toda su obra, los vocablos *nachträglich* y *nachträglichkeit* (retroactivamente, retroactividad) para referirse al hecho de que las experiencias vividas, los recuerdos e impresiones, como así

también, las huellas mnémicas inconscientes, pueden adquirir, con el paso del tiempo, nuevas significaciones, por efecto de la resignificación de las mismas a partir de vivencias posteriores o por el acceso a estadios evolutivos más avanzados. La organización retroactiva de lo psíquico enriquece aún más la ya compleja temporalidad psicoanalítica, al añadir a la atemporalidad del inconsciente fenómenos de anticipación y retroacción. Esto invalida, o al menos relativiza, el clásico cliché que adjudica al psicoanálisis una concepción de la historia personal como determinada exclusivamente por la infancia del sujeto. La retroacción rompe con un determinismo lineal: no sólo el pasado actúa sobre el presente, sino que el presente va retroactuando sobre el pasado; cada lapso de tiempo transcurrido -con las nuevas experiencias que le han sido inherentes- posibilita el otorgamiento de nuevos sentidos a lo vivido anteriormente.

Un aspecto de la eficacia terapéutica del psicoanálisis podría ser entendido como producto de novedosas resignificaciones del pasado del analizante, surgidas en el seno mismo del dispositivo analítico.

3.2. La regresión

Sobre el telón de fondo configurado por las ideas freudianas expuestas en el apartado que antecede, los aportes contemporáneos de Ilya Prigogine (1972-1982, 1983), sobre la irreversibilidad del tiempo, me fueron de gran utilidad para pensar, una vez más, la temporalidad y la causalidad psicoanalíticas y, por esta vía, cuestionar el uso que habitualmente se hace del concepto clásico de regresión. De manera gradual se me fue haciendo más claro que, en sentido estricto, la regresión temporal no existe; mejor dicho: es imposible. Se trata de una ilusión basada en una concepción lineal y reversible del tiempo. Sólo sobre la base de ese contrasentido pueden imaginarse vaivenes regresivos y

progresivos, a la manera de caminos de ida y de vuelta en el eje temporal. Al socaire de este modo cronolineal de pensar, se construyeron modelos del desarrollo evolutivo concebidos como pasajes por etapas sucesivas y predeterminadas, en las que pueden acontecer fijaciones. Una vez transitadas, la acción de factores traumáticos o de obstáculos en la evolución, determinarían regresiones a las etapas en que hubo fijaciones.

A este modelo se le articuló una teoría etiológica de los cuadros clínicos, una nosografía y una concepción de la cura consistente en deshacer las fijaciones y recorrer el camino progresivo hacia al "normalidad". Es fácil descubrir que buena parte de los estudios referidos a la patología borderline se basaron -implícita o explícitamente- en estas ideas³.

Es también llamativo que los psicoanalistas que utilizaron de manera profusa el concepto de regresión para dar cuenta de la psicopatología de un sujeto, soslayasen las implicancias de la articulación del mismo con la noción de fijación. El nexo entre estos dos articuladores es, sin embargo, fácilmente detectable en los textos freudianos. Estos autores, si bien reconocen que las fijaciones habidas condicionan la propia marcha del proceso estructurante, son más parcios en la aceptación de que las patologías podrían explicarse sin el recurso al concepto de regresión: bastaría sólo con verlas como formas sui-generis de estructuración; es decir,

³ Como ya fue señalado en la primera parte de este trabajo, en el número anterior de Intercanvis, Abraham fue el principal exponente de esta manera de pensar; su progenie ha sido prolífica. Para más detalles sobre su vida y obra, véase Korman, V.; (1993), Abraham o un retrato en collage, Revista Tres al cuarto, nº 2, Barcelona.

como maneras progresivas de organizar (y retroorganizar) el aparato psíquico. Lo que habitualmente se considera conductas regresivas son, en realidad, anacronismos, cuyas presencias pueden explicarse, justamente, por la insuficiente reorganización retroactiva desde "estadios evolutivos posteriores". Para dar cuenta de la presencia de tales actitudes, fantasías y conductas "regresivas" no es necesario postular un supuesto retorno al pasado y a los modos de funcionamiento pretéritos; si lo llamado "arcaico" se presenta de manera evidente, es porque no ha sido reorganizado retroactivamente desde lo edípico. La patología borderline, entre otras entidades, ilustra -de manera paradigmática- esta presencia de lo "primitivo".

La regresión en el análisis es siempre metafórica. Es ingenuo creer que una regresión nos muestre el pasado tal como éste ha sido. Ni siquiera en el campo de la arqueología, disciplina de la que proviene en última instancia esta idea, tiene validez, hoy en día, la creencia de que los hallazgos excavatorios nos devuelven el pasado en su forma originaria, intacta.

La noción de regresión -y, más aún, una concepción realista de la misma- es solidaria de un enfoque del tiempo en que éste es considerado reversible. Alejarse de tal óptica conduce, inevitablemente, a relativizar el uso de dicho concepto y a otorgarle mayor importancia al de reorganización retroactiva de lo psíquico. El giro es, sin duda, significativo: obliga a abandonar también la concepción estratigráfica de la organización psíquica: en lugar de una resignificación del pasado se supone que, sobre un estrato psíquico determinado, se construye el posterior, luego el siguiente, el subsiguiente... y así de seguido (modelo de las catáfilas de la cebolla). Luego, lo profundo deviene lo más importante y

determinante de la patología. Como es obvio, la reorganización retroactiva propone una manera radicalmente diferente de pensar las mismas cuestiones.

Entender la clínica sobre estas otras bases no excluye que, en momentos puntuales, puedan producirse desorganizaciones de lo inestablemente estructurado. Esta escasa estabilidad es debida a la insuficiente reorganización del aparato psíquico desde la triangularidad edípica. Esto conlleva, como consecuencia lógica, la puesta en evidencia de lo arcaico y la aparición de síntomas y fantasías concordantes con esta situación.

3.3. Constancia de la relación objetal

Asimismo, cuando se jerarquiza la noción de regresión, los cuadros clínicos se explican predominantemente desde la teoría de las fases libidinales, sin referirlos a mecanismos específicos o fundantes de las estructuras. Es habitual que a esto se añada la adjudicación de una supuesta fuerza atractiva de los estratos más profundos de la mente, que determinarían los movimientos regresivos y la aparición de conductas que son calificadas de “arcaicas”. Este modo de pensar la cuestión, se continúa con el establecimiento de un continuum neurosis-psicosis. Y no es de extrañar que la franja intermedia de dicho continuum sea otorgada a las llamadas patologías borderline o narcisistas. Dentro de esta concepción, se califica de psicóticas a las crisis en las que aparecen alucinaciones y delirios -frecuentes, por otra parte, en estos pacientes- y se las explica como consecuencia de una regresión temporal. Coherentemente, la salida de dicha “descompensación psicótica” se entiende como consecuencia de

haber reemprendido la dirección progresiva en el mismo camino⁴.

Considero que, cuánto menos, con el mismo énfasis con que se atribuye a los estratos profundos de la mente una supuesta fuerza succionadora, “regresivógena”, cabría otorgarle a los objetos una capacidad de atracción y conservación de los vínculos libidinales. No sólo la psicopatología sino la vida cotidiana nos muestra que la mayoría de los sujetos mantiene lo que se ha dado en llamar la constancia de la relación objetal. Se alude con estos términos a la capacidad del sujeto de establecer y mantener relaciones objetales; es decir, de ligarse libidinalmente a los otros. Esta noción no presupone que ha de tratarse siempre de los mismos objetos.

La constancia de la relación con el objeto supone haber construido, primero, y mantener catectizada, después, la representación de dicho objeto en el inconsciente, fenómeno éste que se logra de manera bastante permanente en las neurosis, de un modo poco estable, en los C.I.R.R.E., y muy pobremente en las psicosis.

3.4. Pasaje del narcisismo primario a la objetividad edípica.

La cuestión de los pseudópodos.

Tal vez el ejemplo de la ameba, propuesto por Freud en su Introducción al narcisismo (1914), ha colaborado en la producción de los impasses antes comentados: la retractilidad del pseudópodo refuerza la ilusión del retorno a un tiempo anterior. Según mi entender, el

⁴ Los motivos por los cuales estos autores hablan de crisis **psicóticas** en vez de episodios delirantes o alucinatorios, fueron expuestos en el parágrafo 3. *Una brújula para esas tinieblas*, de la primera parte de este trabajo.

modelo del protozoo ilustra mejor la salida del narcisismo -emisión de pseudópodos, transformación de la libido yoica en libido objetal- que la supuesta regresión desde la objetividad al narcisismo (movimiento de retracción citoplasmática, retiro de la catexia libidinal de los objetos). ¿Es que la libido narcisista es de igual naturaleza que la objetal? El narcisismo, ¿no sufre ninguna transformación cuando se produce el trasvasamiento libidinal desde la representación del sí mismo hacia los objetos? ¿No se estará privilegiando los destinos de la libido -yo u objetos- sin considerar las modificaciones cualitativas de la misma, asociadas a tal desplazamiento?

A mi modo de ver, estos cambios son, justamente, los que otorgan una cierta adherencia a los objetos y permiten, además, una reorganización retroactiva de las representaciones inconscientes de los mismos, base, a su vez, de dos fenómenos de gran importancia: a) la ya nombrada constancia de la relación objetal; y b) la generación de transferencias neuróticas (por proyección de las representaciones inconscientes de objetos sobre los otros; el analista entre ellos). Se establecen así los falsos enlaces, como los llamaba Freud, fundamento del fenómeno transferencial.

Una vez que han acontecido estas transmutaciones de la libido, difícilmente se pierden; son irreversibles. Lo variable es el cómo y cuánto se transforma el narcisismo primario, por pasaje a la objetividad. De ahí, las suficiencias e insuficiencias de la retroacción edípica a que pueden dar lugar. El carácter de la sintomatología dependerá de estos procesos. Y, también, la estabilidad psíquica; o, lo que es lo mismo, la mayor o menor tendencia a la desorganización. Lo escasamente retroorganizado, tal vez tenga mayor probabilidad de desorganizarse.

4. Narcisismo y edipo; una relación indisociable.

4.1. La destilación edípica del narcisismo

Como resultado del proceso de estructuración psíquica, queda establecida en la mente del niño/a, una articulación fundamental entre el narcisismo y el edipo. Todo abordaje de la organización psíquica -sea clínico o teórico- debería considerar siempre la interpenetración de estas vertientes fundamentales. Y esto, por dos razones de peso:

- en primer lugar, porque el Edipo, además de ser un destino y transformación del narcisismo primario, realiza una tarea de destilación de los remanentes narcisísticos que se incluyeron en las relaciones triangulares. Este narcisismo edipizado es cuantitativa y cualitativamente distinto del narcisismo primario, coetáneo al de la formación del yo;

- en segundo término, porque las diversas modalidades en que narcisismo y edipo quedan engarzados -y los corolarios metapsicológicos que caracterizan a esta imbricación- son elementos claves para el diagnóstico psicoanalítico. Se volverá a esta cuestión en el apartado 12. Una última cuestión, con el que concluye el presente texto.

4.2. Primitivo no es equivalente a psicosis

Asimismo, es importantísimo deshacer la coalescencia -cuando no la sinonimia- que algunos psicoanalistas, en especial los de orientación kleiniana, han establecido entre psicosis y arcaico (originario, primitivo). Tildar siempre de psicóticas a las defensas y ansiedades tempranas es ir a contracorriente, justamente, de aquello que le llevó a Freud a

introducir el concepto de narcisismo en la teoría psicoanalítica. A mi modo de ver, las vivencias más arcaicas -las de idealización o persecución, por ejemplo- aún las muy intensas, no tienen por qué ser siempre e indefectiblemente de naturaleza psicótica. Veremos luego los efectos clínicos y teóricos que engendraron tal solapamiento, al punto tal de que podríamos afirmar, que en la teoría kleiniana, la noción de núcleos psicóticos, vino a sustituir al concepto de narcisismo.

5. Un esquema como punto de partida.

En la estructuración identificatoria del candidato a sujeto, podemos distinguir tres tiempos principales: el autoerótico, el narcisístico y el edípico. En el espacio de interacciones múltiples que caracterizan al entorno familiar, se configuran efectos sobre la base del potencial identificante de los objetos primarios y a una sed identificatoria del candidato a sujeto. Freud sabemos puso el acento sobretodo en esta segunda vertiente. En tanto pensó la identificación como una ramificación de la actividad pulsional -especialmente de la oral- y acabó concibiendo al sujeto como predominantemente activo, aspirante, incorporador, introyector. En la concepción freudiana, la identificación tuvo al protosujeto como agente y motor: el movimiento parte del infans y se dirige al objeto para capturarlo a éste un rasgo o detalle. Lacan, invirtió esa perspectiva: el sujeto -más pasivo- es identificado por el Otro.

Frente a la pregunta: ¿cómo surge un nuevo sujeto a partir de un recién nacido?, la respuesta que se podría dar, es la siguiente: por identificación. Es evidente que esta manera de caracterizarla es limitada y no abarca todo lo subsumible en tal concepto, pero subraya, al menos, lo que me interesa remarcar en estos momentos: la identificación

es un concepto límite entre lo psíquico y lo social; la identificación conforma al sujeto.

El conjunto de ideas hasta aquí esbozadas aparecen de manera sintética en el siguiente diagrama (ver final de artículo).

Por razones de espacio, el gráfico no incluye el autoerotismo, primer momento de la serie, que se continúa con el narcisismo y las relaciones objetales edípicas. Queda entendido que incluso, para la constitución del autoerotismo, son necesarias relaciones primigenias con los objetos: por más presente que esté la partícula auto en el vocablo autoerotismo, éste encierra un héteros; es decir, un objeto que se internalizó, una fantasía que presentifica al otro en la psique del bebé. Esta pérdida transitoria del objeto real externo de la pulsión -fundamento del autoerotismo- tiene como correlato un aumento de la actividad psíquica con un objeto fantasmático.

El narcisismo es un tiempo tercero de la estructuración subjetiva, subsiguiente al de las relaciones primigenias con el objeto (momento 1), imprescindibles para la configuración del autoerotismo (momento 2) que, a su vez, conforma el antecedente del tercer momento: narcisismo (amor a sí mismo). Éste se continúa con el establecimiento de una objetividad más discriminada como es el caso de la edípica (momento 4). A lo largo de todos estos tiempos acontece la estructuración del sujeto mediante el operativo identificación. Éste lleva a cabo una triple tarea:

- Trasmuta el organismo viviente del recién nacido en biología humana; es decir, en un soma atravesado por lo psíquico y social.

- Estructura al sujeto psíquico en todas sus dimensiones.
- Instituye simultáneamente al sujeto social.

6. Principales identificaciones estructurantes.

Si seguimos a Freud, y tomamos como punto de partida su teoría estructural de las identificaciones, nos veremos llevados a jerarquizar el papel del psiquismo de los objetos primarios en los procesos que hacen a la constitución psíquica de un nuevo sujeto. La psique de aquellos que conforman el contexto objetal debe ser elevada a la categoría de determinante fundamental de la estructuración subjetiva del neonato humano.

La identificación crea elementos estables de la organización psíquica del sujeto. Su destino es quedar plasmadas, transformadas, en aparato psíquico del infans. Ejercieron su acción como causa y consumaron sus efectos estructurantes: engendraron los diversos sistemas e instancias de la psique. Por lo tanto, quedaron integradas en la mente del niño o niña. Si una identificación se ha hecho estructura psíquica es imposible desprenderse de ella. La mezcla e interpenetración de las mismas, los efectos del *après-coup* y la labor autoorganizativa por parte del infans -a la que haré referencia enseguida- impide la reversibilidad de lo acontecido. Es imposible revertir el proceso. No se puede considerar al aparato psíquico como un puzzle, en el que cada pieza -un rasgo implantado por los objetos identificantes- sea de quita y pon.

Por ello planteo que la identificación -en su acepción estructurante, al menos- debe usarse de manera restringida: sólo dentro la teoría que da cuenta del surgimiento de lo psíquico. Es ahí donde tiene su lugar más

adecuado. La identificación estructural es una categoría metapsicológica; no hace referencia al comportamiento, a lo conductual.

Por otra parte, la estructuración del aparato psíquico no sobreviene como una simple resultante de determinantes exteriores; también le cabe al protosujeto un papel importante, tanto durante su conformación infantil como -más aún- en períodos posteriores. El nuevo sujeto no es una tábula rasa en la que se implantan los rasgos identificatorios provenientes de los otros. Es necesario tomar también en consideración lo que el protosujeto aporta y como entra en juego él en ese entramado complejo de determinaciones que, a mi modo de ver, es a múltiples vías. El concepto de identificación debería incluir como uno más de sus significados el trabajo creativo que va realizando el candidato a sujeto en el proceso estructurante, con los rasgos aportados por los objetos de identificación. Si se pierde de vista este aspecto metabolizador, autoorganizativo, que el candidato a sujeto realiza, se refuerza la idea de que la identificación es mera copia de un modelo. Esta concepción no sólo es empobrecedora; es incorrecta.

Este trabajo autoorganizativo⁵ introduce un corte, una separación respecto de los objetos

⁵ Debo a Ilya Prigogine y sus escritos sobre las estructuras disipativas, la autoorganización, los fenómenos de adaptación e invención, etc., la puerta fecunda que me permitió pensar al sujeto en vías de estructuración como una estructura disipativa, centro metabolizador de las influencias externas, *capaz de reaccionar con respuestas originales a las imposiciones del entorno*. Esto hizo que dejara de concebir al protosujeto como pasivo -a la manera de Lacan-, aunque con un tipo de actividad diferente a la que le adjudica Freud, basada en lo pulsional. Estos conceptos de Prigogine -véase especialmente: *Tan sólo una ilusión*- me permitieron

identificantes. Tan es así que una vez acontecidas las identificaciones, no se puede retornar al statu quo anterior: es imposible disolver las nuevas inscripciones psíquicas ni "devolver" rasgos a quienes los aportaron. No hay reversibilidad del proceso. Tampoco, vasos comunicantes entre padres e hijos, ya que la transubjetividad inicial va dejando lugar a una incipiente intersubjetividad. Es simplificador pensar la conexión intergeneracional como si se tratara de un fotocopiado o de una trasmisión de A.D.N. psíquico.

Dentro de las múltiples variantes de identificación propuestas por Freud hay tres que son decididamente estructurantes: la primaria, la narcisista y la secundaria edípica. Efectuaré una breve reseña de las mismas, haciendo especial hincapié en las dos primeras, puesto que son las que más nos interesan respecto del tema central de este trabajo: como ya he anticipado, fundamento mis consideraciones sobre los C.I.R.R.E. en algunos desarrollos personales de las ideas que Freud planteó sobre estas dos modalidades identificatorias. Seguiré el siguiente orden expositivo:

6.1. La identificación primaria

6.1.1. Identificación primaria incorporativa e introyectiva.

6.1.2. Un nuevo rodeo sobre el tema.

6.2. La identificación narcisista.

6.2.1. Una alternativa: duelo o identificación narcisista.

6.2.2. Clínica de las identificaciones narcisistas.

6.3. Las identificaciones secundarias edípicas.

6.1. La identificación primaria

Propongo la siguiente caracterización de la misma: operación constitutiva del sujeto psíquico -la más temprana de ellas- por medio de la cual se inscriben en el bebé -al mismo tiempo- las primerísimas trazas que darán sostén a lo narcisístico y lo edípico. El recién nacido es capturado como objeto por los adultos que conforman su entorno. Éstos lo abordan desde todas las vertientes subjetivas que le son propias (corporal, deseante, pulsional, fantasmática, narcisista, etc.), iniciándose así la estructuración subjetiva del infante. Incluir ambos aspectos -el narcisístico y el edípico- desde los más tempranos momentos de la vida, nos permite salir del impasse que supone concebir los orígenes de lo psíquico como absolutamente solipsistas: si se empieza como puro narciso no hay razón ni posibilidad de salir de tal situación. Habría una infranqueable ipseidad del ser.

Las identificaciones primarias dan origen a las primeras trazas de psiquismo en el bebé. Conforman el zócalo o cimiento psíquico. Permiten, por lo tanto, que las identificaciones posteriores (narcisistas, edípicas, etc.) operen sobre un rudimentario suelo mental y puedan continuar, así, la labor estructurante. La identificación primaria, al tener como objeto al padre de la prehistoria personal (Freud, 1921, 1923), incluye dentro de su orla semántica un principio transgeneracional -que conecta al protosujeto con la historia de la humanidad⁶-. Las identificaciones primarias transmiten al niño/a el capital simbólico acumulado por la civilización a lo largo de milenios.

pensar la identificación como mecanismo más complejo, alejándola de determinismos lineales.

⁶ Sobre las marchas y contramarchas de Freud respecto a cual es el objeto de identificación de las primarias, véase Korman V. (1966), pp. 180 y siguientes.

Los procesos identificatorios primarios acontecen en un contexto relacional muy asimétrico: por un lado, los adultos que conforman el entorno familiar y que actúan como sujetos ya constituídos; por otro, el bebé, dotado tan sólo de pobrísimos engramas psicofisiológicos innatos. La ausencia -por el momento- de una actividad psíquica -en el sentido pleno del término- por parte del recién nacido hace que tales vínculos no sean sensu strictu intersubjetivos: el psiquismo elemental del neonato está literalmente transitado por el psiquismo de los padres. Atendiendo a estas condiciones -y estudiando el asunto desde el lugar del bebé- calificaría a este tipo de relación como presubjetiva.

6.1.1. Identificación primaria incorporativa e introyectiva

En trabajos previos -Korman, V. (1996)- he considerado conveniente introducir dos variedades en la identificación primaria propuesta por Freud: la incorporativa y la introyectiva. La primera se refiere al marcaje narcisista del infans realizado por los objetos primarios operando desde sus respectivas dimensiones narcisistas (posicionados como pequeño otro). La segunda, se relaciona con las inscripciones simbólicas (edípicas); son los efectos identificantes de los padres colocados en posición de gran Otro.

Sobre las inscripciones introducidas por las primeras marcas narcisistas (nivel primario ligado al registro imaginario) actuarán las identificaciones fundantes del yo (narcisistas, en la teoría freudiana; especulares, en la de Lacan). En estas últimas es la captación global, totalizante, la que ejerce su poder identificante. Hablan del poder fascinante, cautivante que tiene la imagen de los congéneres sobre el infans.

Sobre las inscripciones psíquicas producidas por el marcaje simbólico primario, actuarán las identificaciones secundarias edípicas (al un rasgo altamente limitado, a un detalle circunscrito del objeto resignado [Freud]); al significante que en calidad de rasgo unario identifica al sujeto [Lacan]). Estas muestran el potencial inscriptor significativo de los padres ubicados en el lugar del gran Otro.

Freud no delimitó de manera explícita la parte propiamente imaginaria de la simbólica en esta relación identificante fundadora, aunque es cierto que la insinuó al proponer dos variantes identificatorias disímiles: la narcisista (que coincidiría en términos generales con el rectángulo superior de la figura siguiente) y la edípica que, a grosso modo, concordaría con el recuadro inferior. Esta discriminación básica entre narcisismo y edipo, fue retomada por Lacan bajo el par imaginario-simbólico, aspecto éste que funcionó como base para la separación neta que él efectuó entre yo (moi) y el sujeto barrado (\$). La discriminación entre simbólico e imaginario constituye un aporte lacaniano al tema -que hago mío en este contexto-.

Dicho de otra manera: estas dos variedades -además de hacer patente el potencial identificante de los padres respecto del vástago- subrayan que, cuando las marcas que identifican al infante son realizadas desde la dimensión narcisística de los padres, el mecanismo que opera sería el de la incorporación y darían pie a la identificación primaria homónima; cuando el implante psíquico se hace desde los niveles edípicos presentes en la red intersubjetiva que acogió al recién nacido, se trataría de la identificación primaria introyectiva.

Mientras las primeras son engendrantes del narcisismo (primario) del infans, las segundas

propenden a la estructuración de la textura triangular edípica, en la mente del niño/a. Los siguientes cuadros sintetizan buena parte de lo recién expresado (ver final del artículo).

Más allá de los posibles acuerdos o discrepancias con estas propuestas, mi formulación intenta remarcar un aspecto que considero de especial importancia: la incidencia precoz y conjunta de ambas dimensiones parentales narcisística y edípica en la estructuración subjetiva del niño/a. Este doble influjo se ejerce simultáneamente desde los primeros momentos de la vida del bebé. Si insisto en estas ideas, es por que creo que podrían ser de utilidad para minar dos esquematismos bastante difundidos: uno que quiere que todo lo arcaico se encuentre determinado por la relación con la madre; y otro, que sostiene que lo simbólico corre a cargo exclusivo de la función paterna. Si en el primer caso, no se toma en consideración la presencia del tercero -padre de la criatura- en el inconsciente materno, en el segundo, se menosprecia el hecho de que la madre es, habitualmente, la primera representante de los Otros -terceridad- ante el niño. La función materna no es sólo narcisizante; es también simbólica. Luego, quedará por ver cómo cada madre concreta, singular, cumple con este aspecto simbolizante de su función.

Muy tempranamente en su obra Freud (1914) describió la puesta en juego -y los efectos en el vástago- del narcisismo de los padres: "su majestad el bebé" es la prolongación del mismo. También intuyó la presencia de los aspectos edípicos parentales en *Tótem y tabú* (1913) y desarrolló tales ideas en sus posteriores trabajos sobre el complejo de edipo (1923, 1925, 1931, 1933).

6.1.2. Un nuevo rodeo sobre el tema.

La incorporación sería, pues, el mecanismo princeps para la realización de las

inscripciones narcisistas, imaginarias, tanto de las correspondientes a las identificaciones primarias incorporativas como de las identificaciones narcisistas, constitutivas del yo.

La introyección es el mecanismo propio de las inscripciones simbólicas, tanto de las identificaciones primarias introyectivas como de las secundarias edípicas (al rasgo o detalle del objeto: *einzigiger Zug* freudiano, rasgo unario de Lacan). Ambas dan pie a la constitución de la textura triangular y de un sistema de relaciones de objeto más discriminadas.

Aún a riesgo de redundar: si en las primeras es la captación global, totalizante, la que ejerce su poder identificante, en las segundas, es un rasgo altamente limitado, un detalle del objeto resignado, abandonado, lo que deviene marca. Si las primeras dicen del poder fascinante, cautivante que tiene la imagen de los congéneres sobre el infans, las segundas hablan de un potencial inscriptor significativo (simbólico) de los padres, ubicados en el lugar de gran Otro. Volveré sobre estos aspectos, cuando realice una descripción de los caracteres más sobresalientes de las neurosis, las psicosis y los C.I.R.R.E.

6.2. La identificación narcisista.

Es habitual que se considere a la identificación narcisista como una reacción o respuesta a la pérdida de objeto⁷. Sin menospreciar esta faceta, me interesa poner de relieve la otra cara de la misma pero habitualmente

⁷ Abraham insistió especialmente en este aspecto que, de alguna manera, Freud hizo suyo. La escuela inglesa en su conjunto también la adoptó. Una de sus consecuencias fue el privilegio que acabó otorgando a la problemática del duelo.

soslayada en la literatura psicoanalítica. Me refiero a la pervivencia psíquica del objeto total incorporado y la relación que se establece con el mismo en la mente. A mi juicio, la identificación narcisista habla más de la capacidad (fantasmática en las neurosis, alucinatoria en las psicosis) de mantener vivo dentro de sí al objeto (supuestamente) perdido. Si esta hipótesis fuera cierta, convendrá entonces relacionar esta identificación con la problemática del desamparo originario más que con la del duelo.

6.2.1. Una alternativa: duelo o identificación narcisista.

Hago aquí un inciso para exponer una tesis personal: considero al narcisismo primario como una forma de resolución del desamparo originario. Frente a la angustia de separación, la identificación narcisista, fundadora del yo, otorga al infans la continuidad intrapsíquica de la relación con el objeto. Dado que la discontinuidad del vínculo con los objetos primarios es inevitable, tal identificación deviene regla. Por esto, el narcisismo primario es universal. La incorporación fantasmática de este objeto total, y la posterior identificación con el mismo, permite poseerlo de manera incondicional, pero una de las consecuencias para el infans es la dificultad de simbolizar su ausencia.

En este y en los próximos apartados desarrollaré esta tesis desde diversas perspectivas. Comienzo explicándome un poco más: si se conserva (internamente) al objeto, no hay pérdida alguna y, por lo tanto, no hay duelo posible. Desde esta perspectiva, la identificación narcisista no es ni compensatoria de una pérdida ni la respuesta regresiva ante la misma. Más bien se trata de una no pérdida, evidenciable por la sobrevivencia (psíquica) del objeto y por la

perdurabilidad de la relación interna con el mismo. Justamente, por eso no hay duelo. Este último implica una elaboración simbólica de la pérdida, proceso que no ocurre cuando la misma se salda con una identificación narcisista (incorporación masiva del objeto). Si en la identificación narcisista se privilegia la pérdida más que la pervivencia del objeto, se confunde duelo con melancolía, cosa que ocurrió -en alguna medida- en las teorizaciones de Abraham, M. Klein, y otros.

En las pérdidas objetales que acontecen en terrenos abonados por el narcisismo, la injuria y la virulencia con que fue vivido el desamparo ha llevado a incorporar ese objeto y a aferrarse a él. No se toleraron bien las ausencias temporales -no sólo inevitables sino necesarias- en los vínculos con los objetos primarios. Deshacerse de esta identificación es -ahora- la verdadera amenaza de pérdida, porque reactiva el desamparo y las angustias a él asociadas. Por eso el sujeto parece preferir el eterno combate sadomasoquista intrapsíquico con el objeto, antes que renunciar al mismo. Mantiene la ilusión de "amamantarse" de ese objeto perdido (a medias) y revivido en la mente. Evita así la angustia de separación que este desprendimiento podría despertar. Por medio de este tipo de identificación, se establece una pseudo solución de carácter incestuoso para la exacerbada angustia de separación: la soldadura psíquica al objeto primario. Si las vivencias de desamparo son muy intensas - por los motivos que fueran- mayor será la tendencia a identificarse narcisísticamente con el objeto. Buscan neutralizar, así, una angustia de separación particularmente intensa, pero pagan el precio de un narcisismo exacerbado y, habitualmente, deletéreo, que les condiciona el posterior tránsito edípico.

La identificación narcisista es productora de una seguridad ilusoria, pero seguridad al fin: la

que otorga el seguir portando el objeto dentro de sí. Aunque de esta manera se perpetúa la conflictividad agresividad enorme, ambivalencia hacia el objeto, satisfacción de las tendencias sadomasoquistas- se siente que esto es más tolerable que la "orfandad" que conllevaría el desprenderse del objeto. Las vivencias de abandonar o de ser abandonado suelen ser potentes. Igualmente, el sentimiento de que se traicionaría al objeto si se toma las distancias -internas y externas- necesarias para diferenciarse del mismo. Lo mortífero del narcisismo está en no trascenderlo de manera suficiente y adecuada, mediante la apertura a las modalidades de relación objetal edípica. Veremos a continuación las implicancias clínicas que tiene pensarlas de este modo.

6.2.2. Clínica de las identificaciones narcisistas.

Partiendo de estas premisas, mi trabajo clínico con los C.I.R.R.E. se dirige a la elaboración de las vivencias de desamparo y al apaciguamiento de las idealizaciones (y/o denigraciones) muy arcaicas que están ahí en juego. En líneas generales mis interpretaciones no insisten en aquellos aspectos que remiten a las semejanzas entre el sujeto y el objeto incorporado, camino que toman habitualmente los que quieren "concienciar" la existencia de esta identificación. Por el contrario, apunto más bien a las diferencias con el mismo -¡que siempre existen!- porque creo que esto facilita las separaciones puntuales respecto del objeto incorporado. Como casi nunca acontece una caída masiva de tal identificación -¡mejor!, dado los efectos que algo por el estilo acarrearía- tendrán que reiterarse necesariamente estos despeques parciales. Se van produciendo así -en las condiciones más favorables- desoldaduras focales con el objeto, simultáneas a la "externalización" progresiva del mismo. En el mejor de los casos, el objeto se reconstruye

fuera -deja de ser una sombra incorporada- y comienza a adquirir volumen y consistencia propia. El proceso conlleva cierta recuperación de los fragmentos de historia que quedaron aplastados por la identificación.

Esta labor suele tener efectos desalienantes. Si tenemos éxito, lograremos reducir el goce inherente al apego masivo al objeto. Se abre así la posibilidad de atenuar las repeticiones de la conflictiva expuesta, cosa que permite ganar para la dimensión del deseo, aquello que estaba más allá del principio del placer. Se le arrebatada, así, territorio al narcisismo fallido, engrosando el narcisismo trófico y los procesos simbolizantes. Sin duda estos efectos supondrán un cambio positivo en el funcionamiento psíquico.

La soldadura al objeto, carácter específico de las identificaciones narcisistas, podrá resolverse mejor o peor según el grado de simbolización de lo imaginario que pueda obtenerse en la tarea clínica. Cuantos más fallos simbólicos hubo, más difícil será ésta. De todas formas, siempre se requerirá trabajar la problemática del desamparo y las idealizaciones arcaicas que están en juego.

Esta modalidad específica de angustia -la de separación, asociada a vivencias de desamparo agudas- es particularmente intensa en los C.I.R.R.E. y puede ser un elemento diferenciador más de las estructuras neuróticas -en las que predomina la angustia de castración- y de las psicosis, en las que prevalece la angustia de aniquilación.

6.3. La identificación secundaria edípica.

Toman el relevo de las primarias y las narcisistas en el proceso de estructuración

subjetiva. Si la primaria es según Freud (1923) "directa, inmediata {no mediadas} y más temprana que cualquier investidura de objeto", las edípicas son secundarias a una investidura libidinal y acontecen cuando ya existe la intermediación de una organización psíquica en el infans. Estas identificaciones comienzan a consumarse tras la salida del narcisismo primario, en plena fase fálica, cuando se plantean las elecciones de objeto propias del complejo edipo, etapa culminante de la construcción de la subjetividad, en la primera infancia.

Los objetos edípicos, obvio es decirlo, son también objetos de identificación. Se inscriben en los registros de la elección de objeto de amor y deseante del niño/a. Las elecciones son dobles: narcisísticas y anaclíticas (edipo completo) y las identificaciones tienen lugar durante el edipo y en la declinación del mismo, cuando el infans debe abandonar sus objetos eróticos infantiles. Las principales características de estas identificaciones y las del terreno psíquico en el que acontecen, son las siguientes:

Suponen un Yo ya constituido, cosa que posibilita establecer las diferencias entre yo y no yo. Se trata de relaciones más discriminadas que aquéllas que dieron pie a las identificaciones primarias y narcisistas. Esto posibilita la elección de objetos de amor infantiles: objetos totales del yo (objetos edípicos)⁸.

El pasaje por el edipo y la consumación de las identificaciones secundarias que le son inherentes, acaba modelando el conjunto de

los sistemas y estructuras psíquicas. Para decirlo sintéticamente, cuando acontece la declinación de este complejo, tendríamos constituido un aparato psíquico funcionando a pleno rendimiento; es decir, con las instancias del inconsciente, preconsciente y consciente ya conformadas y en interacción. También estarían constituidas en calidad de instancias estables de la psique el yo, el superyó y el ello. Si el mecanismo fundante y organizador del aparato psíquico durante este período de la sexualidad infantil fue la represión, se estaría en presencia de una estructura neurótica; si ha operado la renegación, la predisposición resultante es hacia la perversión. Como tercer alternativa, tendríamos la estructura psicótica, en cuya formación ha operado el repudio (Verwerfung) o forclusión. Otra posibilidad, tal como vengo sosteniendo, serían los C.I.R.R.E., cuyos caracteres estructurales serán precisados luego.

7. Una relación asimétrica

Me interesa subrayar que desde los primeros vínculos extrauterinos entre el infans y sus progenitores, se pone en juego la historia personal de estos últimos. Dicho de una manera más psicoanalítica: el recién nacido es (y será) objeto de transferencias por parte de sus padres y, por medio de éstas, se psiquizará. Se trata de una relación radicalmente asimétrica: el desvalimiento del cachorro humano lo coloca en una situación de enorme dependencia respecto de los adultos que le rodean. Este desamparo genera y delimita un espacio donde bulle el deseo inconsciente y el narcisismo de los padres, que devienen causa de lo psíquico del infans.

La pregunta a la que deberíamos responder, entonces, desde la perspectiva que estoy exponiendo, no es tanto ¿cómo se produce la

⁸ Me permito citar mi libro, *El oficio de analista* (1996), p. 130, en el que planteo una visión panorámica de las identificaciones secundarias edípicas.

apertura a la objetividad desde el narcisismo primario?⁹, sino: ¿cómo puede estructurarse un sujeto diferenciado, discriminado, si se parte de relaciones narcisistas fusionales y alienantes? Plantearé dos extremos de un amplísimo abanico, que apuntan a responder a este interrogante y, por elevación, a mostrar los distintos grados en que dicha discriminación puede ser lograda durante el proceso de estructuración subjetiva en la infancia.

- En un extremo: que el hijo haya sido fruto del amor y del deseo de una pareja y que sea concebido como alguien independiente a pesar de su extrema dependencia. La presencia del tercero en el inconsciente materno favorecerá no sólo su función narcisizante sino y también la simbolizante. Si, asimismo, el padre cumple su función, el rumbo hacia la objetividad discriminada (y la neurosis) será el más probable.
- En la otra punta del abanico: que el niño/a sea, lamentablemente, la expresión de la potencia engendrante de la madre o de la capacidad sementífera del padre y que ambos se muestren incapaces de sofrenar sus afanes pigmaliónicos respecto del hijo, y persistan en las ansias de ver clonados sus propios valores e ideales en el vástago. Comienzan aquí, desde los primeros días de vida, los caminos (remarco el plural) que perpetúan la

⁹ Tal interrogante es un verdadero quebradero de cabeza para aquellos que sostienen un narcisismo primario **absoluto, anobjetal**. En cambio, para los que se enrolan en una concepción **objetal** del narcisismo, la pregunta sobra: la apertura a la objetividad está asegurada desde el inicio, ya que el comienzo es relacional. Es impensable la psiquización fuera del contexto objetal.

fusión, la indiscriminación y que conducen a la psicosis y a los C.I.R.R.E.

Huelga decir que la clínica nos enfrenta con la complejidad real de estas situaciones -quiero decir: no con los esquemas recién propuestos- y con toda la gama de posiciones intermedias del abanico, singularizadas para cada progenitor y generadoras de una constelación familiar -en la que cabe incluir al hijo, puesto que no es una tábula rasa- que determinará la constitución, tránsito y resolución del narcisismo y del edipo en el infans.

8. La misma pregunta, pensada desde el vástago

Si volvemos al interrogante recién formulado -¿cómo diferenciarse en el seno de una relación fusional?- pero ahora, planteándolo desde el lugar del hijo, podríamos decir que la constitución del narcisismo es -ya- una respuesta. La formación de su yo supone, para él, la creación y posesión de una identidad primigenia, que le posibilita el pasaje de un tipo inicial de vínculo, muy rudimentario, (el que puede establecerse entre un lactante y la subjetividad ya constituida de los adultos), a una segunda modalidad relacional: la transubjetividad propia del narcisismo, paso intermedio para la incipiente intersubjetividad edípica.¹⁰

¹⁰ A riesgo de repetir, señalo una secuencia posible -ni rígida ni estancamente compartimentada- de modalidades relacionales que el niño/a establece durante el periodo de la sexualidad infantil, en el que va conformando su psiquismo: 1º) relaciones presubjetivas → 2º) transubjetividad narcisista → 3º) intersubjetividad edípica. Las primeras -precocísimas- son así designadas por no mediar la subjetividad del *infans*, que por entonces es inexistente. Por estos motivos algunos autores prefieren considerar tal modalidad como anobjetal, posición de la que me distancio; para mí son objetales aunque **presubjetivas**. De todas formas son las

No sin cierta ironía, acostumbro a considerar a este narcisismo (primario) como una mala solución de la angustia asociada al desamparo originario. Ironía, repito, puesto que ese desenlace inadecuado es el único posible en esos momentos y circunstancias. En otros términos: la identificación narcisista, fundacional del yo, provee al infans la continuidad intrapsíquica del vínculo con el objeto, cuando éste se aleja. Como ya fue dicho, al ser inevitable la discontinuidad de la relación, en tanto la madre en algún momento tuvo -y tendrá- que ausentarse, la implementación de tal identificación es generalizada, como su consecuencia: la constitución del narcisismo primario. La incorporación fantasmática de este objeto total y la identificación que le es correlativa, permite “poseerlo” siempre (es portador continuo del mismo). Cuanto más aguda es la vivencia de desamparo -por los motivos que fueran, pongamos por caso, la incapacidad de los padres para apaciguarla- mayor será el recurso a la identificación narcisista. Por esta vía se refuerza la dependencia objetal; se incrementa el déficit simbólico y se ve dificultada la reapertura (post-narcisística) a una objetividad más discriminada como es la edípica. En otros términos: marcada presencia del narcisismo en la estructura psíquica y tropiezos en el posterior tránsito por el edipo, más todos los corolarios que generan estos condicionantes.

únicas relaciones que puede establecerse desde (y con) un protosujeto en estado de indefensión, como es un bebé. Las segundas suponen un yo ya constituido y, por lo tanto, la presencia de modalidades vinculares **transitivas** propias del narcisismo. Las conocidas fórmulas de “yo soy otro; el otro es yo” reflejan, de un modo lacónico, este tipo de ligamen: transubjetividad narcisista. Por último, recién en la etapa fálica puede hablarse de **inter**-subjetividad (en sentido estricto), puesto que sólo a partir de entonces queda establecida una diferenciación más o menos clara entre yo y no yo.

9. Visión de conjunto de las estructuras clínicas.

Con las premisas y considerandos expuestos hasta aquí se hará una aproximación a la cartografía nosográfica psicoanalítica. Veremos sucesivamente, y de manera sintética, las principales características de las neurosis, las psicosis, las perversiones y los C.I.R.R.E. En función del tema central de este trabajo, nuestra mirada se detendrá, especialmente, en estos últimos.

9.1. Neurosis

La identificación primaria -prevalentemente introyectiva- promovió las inscripciones simbólicas iniciales, que fueron luego reprocesadas por las identificaciones secundarias edípicas, constitutivas del sujeto del inconsciente y del Ideal del yo. La escisión inaugural del aparato psíquico -represión originaria- se vio reforzada por el accionar de la represión secundaria y los mecanismos a ella asociada. Se funda así un sujeto dividido; la firmeza y estabilidad de este tabicamiento intersistémico hará que los síntomas sean una formación de compromiso entre el Inc. y el Prec.-Cc.

La identificación primaria incorporativa, que también acontece en las neurosis, constituye al yo de placer purificado, embrión que dará lugar al yo (coetáneo del narcisismo) y a su relicario: Yo ideal. La identificación primaria incorporativa instala el zócalo narcisista sobre el cual se inscribirán las identificaciones constitutivas del yo [por ejemplo: las que Freud describe en Duelo y melancolía (1915) o las que Lacan (1949) teoriza es su Estadio del Espejo].

Asimismo, hubo una buena experiencia dual, especular, instituyente del yo y un posterior trabajo edípico sobre el narcisismo residual, que remodeló al Ideal del yo-superyo. Esto permitió establecer un sistema regulador de la autoestima, destilado en su pasaje por la

castración. Sin dejar de generar conflictos ni de participar en la formación de síntomas, este narcisismo reciclado suele ser más trófico que deletéreo.

Las pulsiones se sometieron a la primacía fálica, aspecto éste que reduce la satisfacción autoerótica. El superyó modula el goce pulsional, reduciendo la tendencia a las actuaciones y pasajes al acto. La intrincación pulsional ha neutralizado de manera muy significativa a la pulsión de muerte. Predomina Eros.

El fantasma, cuyo guión quedó inscrito como frase inconsciente, cumple con su función estabilizadora del psiquismo.

Las investiduras de objeto son persistentes y la catexia de la representación objetal en el Inc. se mantiene cargada de un modo estable. La represión asegura tales avatares y, como consecuencia, todas las relaciones -la transferencial con el analista, incluida- estarán mediatizadas por la presencia de esta representación objetal inconsciente que, a su vez, funciona como soporte del deseo.

Estas presencias conjugadas aseguran una respetable capacidad simbólica, muy necesaria para el trabajo analítico y aportan elementos suficientes para establecer una neurosis transferencia; es decir, sobre la base de rasgos, detalles o elementos singulares del analista.

Este "neurótico de libro", cuya marcha estructurante no habría tropezado con grandísimos obstáculos, tampoco necesitó apelar a defensas forclusivas ni a la renegación, y tendrá, por lo tanto, una buena inmunidad ante las crisis psicóticas.

9.2. Psicosis

El predominio de la identificación primaria incorporativa -o, lo que es lo mismo, los

fracasos introyectivos- determinó una rarefacción en el proceso mismo de estructuración del sujeto del inconsciente. El déficit simbólico es muy marcado. A esto se sumó una inestabilidad yoica ocasionada por un narcisismo muy fallido y escasamente reprocesado por lo edípico. Las tópicas del aparato psíquico están trastocadas y prevalecen las defensas psicóticas. El repudio, rechazo o forclusión sustituye a la represión.

Predomina la oralidad y la analidad, en detrimento de lo fálico. Esto conlleva un déficit enorme en el establecimiento de la triangularidad edípica, y la falta de reorganización retroactiva desde lo fálico. La problemática de la castración y de la diferencia de los sexos brilla por su ausencia.

La función paterna deficitaria no produce la apertura de la relación fusional madre-hijo. Tánatos predomina sobre Eros.

En las psicosis está descatectizada la representación de cosa en el inconsciente y se produce un borramiento de las diferencias entre la palabra y la cosa. Ambos fenómenos están ausentes en la neurosis y tienen escasa relevancia en los C.I.R.R.E.

Los factores estructurales recién apuntados determinan que las transferencias sean sui generis: no son sobre la base de un rasgo o detalle del analista sino que lo implican masivamente. En dos palabras: transferencia psicótica.

A partir de lo dicho, se hace evidente que neurosis y psicosis suponen caminos divergentes, y que sus puntos de llegada distan entre sí. No se pasa de la neurosis a la psicosis -ni viceversa- como se cruzan los lindes entre Francia y Suiza, por ejemplo.

Dicho en otros términos, discrepo con el continuum neurosis-psicosis que parece desprenderse de la teoría kleiniana, y que fuera retomado, luego, por Otto Kernberg (y todos los que siguieron su línea de pensamiento) en sus trabajos sobre los borderlines.

9.3. Perversiones

Los principales elementos constitutivos de la estructura perversa son: a) la renegación de la diferencia de los sexos; b) la escisión del yo; c) el narcisismo exacerbado; d) las insuficiencias y singularidades que se traslucen en el ejercicio de la función materna y sobre todo la paterna; y e) un peculiar modo de desafío a la ley. El inicio de la estructuración de las perversiones puede ubicarse en una relación intensa con la madre, asociada a un relegamiento del padre en la vida infantil del sujeto (Freud, 1912). Lacan teoriza esta vinculación a la madre, considerándola como el punto de anclaje de la estructura perversa: identificación fálica, en la que el niño cree constituirse en el único y absoluto objeto del deseo de la madre. La persistencia de esta identificación fálica, su no caída por acción de la función paterna, genera una predisposición a la perversión.

Freud atribuyó esta temprana e intensa ligazón a la madre a una actitud de hiperternura por parte de ésta respecto de su hijo. Es habitual que la sexualidad entre los padres esté seriamente perturbada y que el vínculo madre hijo sea una fuente de goce para ambos. El carácter marcadamente narcisista de esta relación no cede y reaparecerá después, en el momento de las elecciones adultas de objeto, como rasgo característico de la estructura perversa. Ésta tiene su punto de partida y su pivote organizativo en la no caída de la representación de la madre fálica.

Estos factores predisponentes se refuerzan durante el pasaje por la triangularidad edípica: el futuro perverso reacciona con una angustia exacerbada ante la castración y responde con el mecanismo de la renegación: recusa la diferencia anatómica de los sexos. Tal renegación adquiere todo su sentido por surgir -temporalmente hablando- en el mismo momento en que debería efectuarse para el sujeto esa transformación que es designada con los términos de asunción de la castración. Con la renegación -o desmentida- las cosas suceden como si el sujeto tuviera éxito en el mantenimiento de una paradoja: la que consiste en saber algo de la diferencia de los sexos y, al mismo tiempo, no querer saber nada de ella. Tal situación genera una marcada escisión del yo.

Como muy bien señala Piera Aulagnier (1967):

"Esta Ichspaltung de ningún modo puede comprenderse como la división entre el yo consciente y el yo inconsciente. No se puede decir que en el plano consciente el sujeto perverso conoce que la mujer está castrada y que en el plano inconsciente niega esa idea. Se trata en realidad de una doble afirmación que se realiza de manera conjunta tanto en el tiempo como en el lugar tópico de su enunciación y por lo cual el sujeto repite y pone en escena en su actuar las dos implicaciones antinómicas que logran la proeza, no de desconocer la contradicción, sino de hacer de esta contradicción una suerte de verdad acerca del goce".

"Por este camino llega a una nueva síntesis, frágil síntesis, de la que siempre tendrá que asegurarse, reconsolidándola mediante esa perpetua puesta a prueba que es la vivencia de la sexualidad perversa".

Este modo de relación con la castración, en que es aceptada su incidencia a condición de trasgredirla constantemente, sienta las bases de otro elemento constitutivo de esta estructura: el desafío a la ley.

En las perversiones, la representación inconsciente de objeto está catectizada como así también la representación de palabra en el preconscious. La elección de objeto es narcisista. En el caso específico de la homosexualidad, es a imagen y semejanza.

Una última consideración, que nos será de utilidad para el abordaje de los C.I.R.R.E.: la escisión del yo, que se pone de manifiesto paradigmáticamente en las perversiones, fue luego generalizada por Freud (1938, 1939) para todos los sujetos, de manera tal que nadie sería ajeno, aunque siempre en dosis diferentes, a este mecanismo de desmentida de la realidad y, en particular, de la realidad de la castración.

9.4. Los C.I.R.R.E.

Por razones obvias se prestará mayor atención a esta categoría diagnóstica que propongo. Se analizarán sus múltiples facetas a través del siguiente orden:

9.4.1. Estructuración y funcionamiento.

9.4.2. Insuficiencia de la función paterna y de la castración.

9.4.3. Algunas especificidades de los síntomas en los C.I.R.R.E.

9.4.1. Estructuración y funcionamiento.

El psiquismo de estos sujetos es la resultante de un proceso estructurante tórpido, muy conflictivo, durante el cual llegaron a usar defensas que, habitualmente, son calificadas de psicóticas. Por mi parte, y siguiendo a Juan

David Nasio, prefiero denominarlas forclusiones locales. Evito de este modo el uso del adjetivo “psicóticas” para referirme al tipo de defensas que operan en la producción de delirios y alucinaciones en los C.I.R.R.E. Como ya adelanté ¹¹, estas formaciones sintomáticas pueden presentarse no sólo en la psicosis; suelen aparecer, también, en cuadros borderlines y en algunos momentos de descompensación de una neurosis. Razón por la cual, conviene no hacerlos sinónimo de psicosis. Por otra parte, la implementación de este tipo de defensas forclusivas en los C.I.R.R.E., no son ni tan masivas ni tan extendidas como en las psicosis. De ahí el aditamento de focal o local, con que se adjetiva a la forclusión que opera en estos cuadros. Los C.I.R.R.E., si llegan a emplear tal mecanismo, lo hacen en momentos de desborde de ansiedad, en respuesta a ciertos eventos traumáticos o ante la agudización de los conflictos psíquicos. En tales circunstancias alucinan y deliran, pero se trata casi siempre, de episodios transitorios, de corta duración, que suelen desaparecer sin dejar como secuela el denominado defecto psicótico.

En los C.I.R.R.E. han habido identificaciones primarias tanto introyectivas como incorporativas; la presencia significativa de estas últimas, asociadas a la intensa angustia de separación, condujeron a la conformación de un narcisismo exacerbado. De ahí que tiendan a establecer reiteradamente vínculos con un marcado tinte narcisista, acompañados de todos sus correlatos y consecuencias: omnipotencia, indiscriminación yo no-yo, sentimientos de humillación y agravio, tendencia a la frustración, conductas agresivas como respuesta al sentirse injuriados (cosa que ocurre con gran

¹¹ Véase el primer punto del apartado 3. *Una brújula para estas tinieblas*, primera parte de este trabajo, en el número anterior de Intercanvis.

frecuencia), idealizaciones y denigraciones intensas, etc.

El fantasma ya no se manifiesta en estos casos como un epitafio inscrito en lo inconsciente; tiene tendencia a ser actuado dentro o fuera de la sesión. Las relaciones objetales quedan mediatizadas por fantasías en las que priman los pares antitéticos devorar - ser devorado, comer - ser comido, rechazar - ser rechazado. El analista no escapa a tales proyecciones, que adquieren carácter masivo.

La función fálica está instalada, aunque no de manera firme. La intrincación pulsional es capaz de neutralizar, pero no de manera muy significativa, a la pulsión de muerte. Tienen alteraciones marcadas del yo; tendencia a los derrumbes narcisistas e inhibiciones severas. No son raras las somatizaciones, como efecto de mecanismos disociativos que tienden a preservar la mente, mediante la descarga -en el cuerpo- de las tensiones propias de los conflictos que les embargan. Testimonian, con frecuencia, sobre la presencia casi alucinatoria del objeto incorporado (no introyectado), y de los poderes mágico-omnipotentes que le atribuyen a los mismos. El déficit simbólico es evidente, pero nunca alcanza las cotas observables en la psicosis. La capacidad sublimatoria suele ser baja.

El sentimiento de identidad es un tanto desfalleciente a consecuencia del tipo de identificaciones que han operado. La patología yoica y el narcisismo exacerbado, que en el período de estructuración infantil supusieron obstáculos que dificultaron el posterior tránsito edípico, se hacen ahora patentes en la vida cotidiana del sujeto adulto. A partir de este conjunto de factores, se sobreentiende que las relaciones que estos sujetos tienen con la realidad sean muy peculiares: la proyección sobre el mundo externo de la propia

fantasmática y las modalidades narcisistas de relación determinan vínculos muy friccionados y tensos con el entorno.

Por otra parte, la catexis de la representación inconsciente del objeto es vacilante, cosa que a su vez repercute en el mantenimiento de la constancia libidinal en las relaciones objetales y, específicamente, en la transferencial. Los vínculos quedan también afectados por los ataques de rabia y cólera que se les despiertan con frecuencia, dada la facilidad con que se sienten ultrajados.

En tanto tienen una trama edípica constituida -débil, pero existente- no están ausentes las formaciones del inconsciente; es decir, las producciones transaccionales intersistémicas¹². En ese plano es donde se generan los componentes neuróticos de la transferencia (los menos narcisistas). Pero, por las razones estructurales ya adelantadas, estos sujetos presentan una fenomenología compleja, en los que se combinan la presencia de elementos autoeróticos -que empujan a la creación de relaciones adictivas-, déficit deseante -que explica la frecuente apatía y las dificultades para la realización de actividades que les entusiasman y, por último, todas las manifestaciones propias del narcisismo fallido. No es raro encontrar en estos casos que algunos rasgos perversos formando parte del cuadro clínico.

¹² En la estructura neurótica estas formaciones transaccionales se manifiestan de manera paradigmática. En las psicosis, dada la rarefacción de la tópica psíquica, cabe cuestionar seriamente su existencia, al menos bajo sus formas más clásicas: producto transaccional entre Inc. y Prec.-Cc. En los C.I.R.R.E. puede detectarse su presencia, pero los síntomas adquieren características especiales dado el narcisismo exacerbado y la frecuente irrupción de la dimensión pulsional (más que la propiamente deseante).

9.4.2. Insuficiencia de la función paterna y de la castración.

La emergencia, frecuente por otra parte, de tendencias impulsivas en los C.I.R.R.E. se deben al deficitario cumplimiento de los efectos de la castración sobre los modos de satisfacción pulsional. La castración atenta contra el autoerotismo imponiendo el predominio del goce fálico: la síntesis pulsional fálica -prerrequisito para el establecimiento de la triangularidad edípica y del complejo de castración- supone el viraje de la pulsión desde el auto al heteroerotismo. Este giro es coetáneo a la emergencia de elecciones de objeto infantiles -las propias del Edipo- que se resuelven mediante la renuncia a los mismos, cuando este complejo declina, previa identificación con rasgos o detalles de los mismos. El superyo se remodela en su paso por el Edipo: el abandono de los objetos edípicos concluye con la interiorización de la ley. El conjunto de estos avatares implica el surgimiento de una moderación del goce pulsional.

Cabe pensar que estas importantes transformaciones de la dinámica psíquica en general -y la pulsional en particular- no se realizan adecuadamente en los casos que estamos comentando, dado que el tránsito edípico estuvo entorpecido. La estructura subjetiva queda marcada por la presencia de importantes remanentes autoeróticos en la vida pulsional y en el circuito narcisista. Tal predisposición -que empuja a las actuaciones y a formas primarias de idealización- podrá manifestarse abiertamente o quedar velada gracias a la compensación -siempre vacilante- realizada por la red de relaciones objetales que el sujeto haya podido establecer. De todas formas, y a pesar del enmascaramiento de esta situación, siempre habrá indicadores de la presencia de tales componentes en la organización psíquica. En todo caso quedará abierta la posibilidad de ruptura de estos equilibrios, con la consiguiente reactivación y

pasaje a primer plano -a veces de modo exclusivo- de las formas autoeróticas de satisfacción pulsional.

Que tales fenómenos ocurran, nos hablan de una insuficiencia marcada de la función paterna. Son sujetos que están atezados entre una angustia de desamparo exacerbada y una función paterna desfalleciente¹³.

9.4.3. Algunas especificidades de los síntomas en los C.I.R.R.E.

Es imprescindible la realización de una semiología fina que permita apreciar matices diferenciales entre los síntomas típicamente neuróticos y aquellos que suelen presentarse en los C.I.R.R.E. Veamos un par de viñetas. Partiremos de un síntoma fóbico; por ejemplo: el temor a perderse en la calle. Generalmente está asociado a una gran angustia, producto de una proyección y desplazamiento del temor a la castración y de la propia agresividad sobre los objetos mundanos. No están ausentes los miedos a lo desconocido, y la vivencia subjetiva de que el mundo externo es peligroso. En los C.I.R.R.E. puede presentarse una sintomatología que, en lo manifiesto, parece similar a lo recién descrito. Pero, si estamos alertas e indagamos adecuadamente descubrimos que no es tanto la angustia de castración procesada por los mecanismos de defensa la que se manifiesta; se trata más bien de problemas con la espacialidad. Si en

¹³ La función paterna se sustenta desde varios estamentos: el deseo de la madre respecto de su hombre (padre de la criatura); el reconocimiento del padre como representante de la ley por parte de la madre; la propia capacidad del padre para la trasmisión de la castración y de la ley; su aptitud para devenir objeto de identificación. El desfallecimiento del padre en el cumplimiento de su función dificulta al varón la captura de los emblemas identificatorios y a la niña le obstaculiza la marcha hacia la búsqueda del falo, motivo principal del desprendimiento de la madre.

el primer caso el temor está puesto en el futuro y es la perspectiva de estar en ésa situación la que les asusta, cuando llevan a la práctica el acto que temen, no se pierden. En el segundo caso se extravían -literalmente- ya que son muy frecuentes las desorientaciones espaciales. Fallan los procesos de simbolización, que permiten construir los referentes que, habitualmente, funcionan como brújula orientativa. No necesitan de un objeto acompañante para aplacar la angustia (situación prototípica de las fobias), sino para organizar el espacio y para ser ayudados -concretamente- para llegar a destino. En las fobias, estas dispraxias se deben al desbordamiento de angustia; en los C.I.R.R.E., a un déficit de simbolización.

Los síntomas obsesivos clásicos deben diferenciarse también de las acciones estereotipadas que suelen observarse en los C.I.R.R.E. Mediante las estereotipias, estos pacientes intentan organizar -con muchas dificultades- sus acciones en la vida cotidiana. Por los impedimentos para pensar y prever la secuencia de actos necesarios para alcanzar un fin, por los escollos para imaginar o crear maneras alternativas que permitan concretar un mismo objetivo, implementan un accionar repetitivo, casi ritualizado. Reiteran siempre, de manera mecánica, los pasos aprendidos y memorizados con dificultad.

Es habitual, por ejemplo, que utilicen siempre un único camino para llegar a un destino determinado, obviando otras rutas que igualmente les conducirían al mismo sitio. Y lo hacen no porque se trate del camino más corto o del más adecuado sino, lisa y llanamente, porque se han aferrado al que apenas pudieron aprender. En los C.I.R.R.E., las conductas reiterativas, casi ritualizadas, no son la manifestación de la lucha que los obsesivos mantienen con sus pulsiones, con sus deseos o, más en general, con el retorno

de lo reprimido (mundo interno); en estos casos, se trata de una forma limitadísima de montar pequeños encadenamientos de actos en el mundo externo. Constituyen otras manifestaciones del déficit simbólico.

También merecen diferenciarse las conversiones histéricas de las somatosis por estasis libidinal y los elementos de corte hipocondríaco que suelen presentar los C.I.R.R.E.: acaticias, cenestopatías, hormigueos, formas atípicas de migrañas, etc.

Con frecuencia estos sujetos realizan actos impulsivos o presentan conductas compulsivas mediante las cuales obtienen una satisfacción pulsional directa e intensa, sin el atemperamiento que caracteriza al goce del síntoma. Estas impulsiones suponen el desvanecimiento del sujeto y la puesta en escena de los objetos -de muy diverso tipo- que pueden estar implicados en las impulsiones. No hay en tales conductas un contenido inconsciente a descifrar ni una verdad subjetiva a revelar, como sería el caso de los síntomas neuróticos típicos. Tampoco hay transacción ni formación de compromiso sino acto puro, motorizado por la pulsión. Si el síntoma neurótico involucra al sujeto del deseo y aboca a la transferencia, gracias al enigma que conlleva, el predominio de las impulsiones en los C.I.R.R.E., dificulta el establecimiento de la misma. Priman la satisfacción autoerótica y cierta ruptura de los lazos con el Otro. Estos fenómenos, que las adicciones muestran de manera paradigmática, suelen presentarse en los C.I.R.R.E. a baja potencia. Ponen de relieve una organización pulsional del sujeto escasamente reciclada en su pasaje por la castración.

10. La transferencia en los C.I.R.R.E.

La importancia de este tema le hace merecedor de un párrafo especial, en tanto que las formas y transformaciones de la transferencia son de indudable importancia, no sólo por el rol fundamental que ésta tiene en todo abordaje psicoanalítico, sino porque, en estos casos, ella nos ayuda a aclarar el diagnóstico, que muchas veces continúa siendo dudoso, aún cuando hayamos realizado numerosas entrevistas preliminares.

10.1. Oscilaciones transferenciales marcadas

La puesta en juego de la estructura psíquica de estos pacientes en la relación con el analista, evidenciará, desde los comienzos mismos del análisis, algunos rasgos y matices peculiares de sus transferencias. Éstas son, a mi modo de ver, distintas de las que generan las neurosis y psicosis típicas. Por ejemplo: es frecuente en los C.I.R.R.E. la presencia de cambios significativos de las modalidades transferenciales, aún en períodos cortos e, incluso, en una misma sesión. Al tratarse de configuraciones edípico-narcisistas sui generis (es difícil precisar cual de estas dos dimensiones es la prevalente) habrá momentos en que se hacen más ostensibles las manifestaciones edípicas; y otros instantes, en los que lo predominante es lo narcisístico. Sin embargo, estas prevalencias no deben pensarse como absolutas; lo prototípico es, según mi experiencia, una presencia combinada de ambas dimensiones subjetivas, mezcladas, fusionadas, con cierto sobrepeso -relativo- de una de ellas. Ésto, a su vez, tendrá sus reflejos en las cualidades de los síntomas y de las transferencias, según si prevalecen los componentes edípicos o narcisistas. Ambos aspectos adquieren también valores determinantes diferentes

según se trate de momentos de crisis o de períodos de estabilidad.

El establecimiento del sujeto supuesto saber (Lacan) suele ser difícil, ya que esta operación requiere, como paso previo, la constitución del complejo fantasmático y de la representación Inc. del objeto. Por otra parte, la fuerte problemática narcisista determina que la ambivalencia respecto del analista sea intensa. Si a esto le sumamos que el amor-odio no se ha constituido como par antitético, se hace comprensible la dificultad que tienen estos pacientes para que surja el amor de transferencia. Éste es fácilmente sustituido por las pasiones: erotomanía, delirios amorosos con el analista, o bien sus contrapartidas: persecuciones intensas y/o denigraciones.

La transferencia es, por momentos, masiva; reposa generalmente sobre la creencia de que el analista es omnisciente y omnipotente. Pero estas atribuciones pueden virar fácilmente hacia la vertiente persecutoria y aniquilante. Cuando predomina esta modalidad de transferencia tan masiva (no es sobre la base de un rasgo o detalle del analista, sino que lo involucran completamente), la dependencia es extraordinaria y la sensibilidad frente a los actos o palabras del analista se acrecienta. Las demandas del paciente son permanentes y nuestra involucración suele ir más allá de la -relativamente- cómoda posición interpretante en las neurosis. Con frecuencia nuestra propia actividad psíquica es solicitada como suplemento protésico para la del analizante.

El desamparo hace oscilar a estos sujetos entre cierta euforia maníaca -cuando consiguen la presencia del objeto- y una helación depresiva, cuando el otro no está cerca las veinticuatro horas del día. En este contexto psíquico, son muy frecuentes las vivencias de invasión, de intrusión, de

persecución y, también, las opuestas: las de abandono, las de no sentirse entendido, aceptado, etc. El conjunto de estas sensaciones puede comprenderse sobre el telón de fondo de la gran idealización del objeto.

No siempre, en medio de las manifestaciones recién descritas, puede responderse con facilidad a la pregunta clave: ¿es la represión o el mecanismo psicótico el que funda la estructura psíquica del analizante? Muchas veces será la evolución clínica la que resuelva el dilema.

10.2. El péndulo fusión-desintegración

Tampoco es sencillo conservar con estos pacientes la posición y las funciones analíticas, entendidas a la manera clásica. De un modo casi permanente nos vemos sometidos a los vaivenes del analizante entre sus necesidades de fusión, para las cuales nos toma con frecuencia como objeto (necesariamente idealizado) y sus vivencias de desintegración ante nuestra presencia, sentida como penetrante e invasora de su mundo psíquico. No pocos síntomas del tipo "robo de pensamiento" o microdelirios de influencia tienen sus orígenes en estas sensaciones de intrusión (sienten que se les dirige la vida o que se les manipula). Sea desde la vertiente idealizada o desde la persecutoria, en tanto analistas, quedaremos inmersos en una atmósfera psíquica capturante, envolvente, en la que se nos exigirá una presencia sin desmayos. Va de suyo que esta dinámica psíquica -preexistente a su repetición transferencial- ha tenido repercusiones en la esfera de los procesos de pensamiento: al estar el objeto omnipresente se hace imposible simbolizar su ausencia; en situaciones extremas, hasta les resulta difícil pensarlo. Los mecanismos incorporativos al uso impiden el duelo por un objeto

"imperdible" en tanto es conservado en la mente para evitar toda separación del mismo.

Sumémosle a esto el importante déficit simbólico y se hará patente que, si de alguna frontera están cerca estos pacientes, es de aquélla que señala los límites a partir de los cuales los efectos simbolizantes de la palabra se hacen imposibles. De ahí que las respuestas de estos pacientes al tratamiento psicoanalítico sean diferentes, en términos generales, a los de la neurosis, aunque siempre cabrá evaluarlos caso por caso.

11. Efecto "bola de nieve"

Por lo afirmado hasta aquí, se hace evidente que en los C.I.R.R.E. no se trata sólo de fallos puntuales en la estructuración del yo: los desórdenes son más extensos y previos a la instauración del narcisismo. Esto determina que la propia experiencia especular, constitutiva del yo, sea también fallida, cosa que, a su vez, dificulta el pasaje por el edipo y la castración. La función materna ya fue anómala antes del narcisismo y la paterna "no corta bien": los excesos (o los déficit) del narcisismo del infans -producto sobredeterminado de las relaciones intersubjetivas familiares precoces- hacen que el hijo/a quede aferrado al cuerpo de la madre, cosa que entorpece -pero no bloquea totalmente- la salida de esta psicoddependencia inicial.

La función paterna opera parcialmente por no haber representación intrapsíquica solvente del tercero. Se establecen seudotriangularidades: relaciones duales con la madre, por un lado y con el padre, por otro. Son falsos triángulos que reflejan lo difícil que les resulta a estos sujetos establecer una representación mental del trío endogámico. El vínculo con el padre reitera y amplifica las

falencias habidas en la relación con la madre. Queda abierta así, para más adelante, la vía de reemplazos con objetos sobre los que recaerán los aspectos muy idealizados o denigrados de estos vínculos: ya sean personas, actividades, drogas, alcohol, etc¹⁴.

Como vemos, hay rarefacciones severas del mundo representacional intrapsíquico; sus gradaciones si bien no son fáciles de medir, resultan, en cambio, clínicamente evaluables. Estas situaciones no desembocan obligadamente en cuadros psicóticos, pero el analista se encontrará con un sujeto que presenta, con frecuencia, trastornos del pensamiento, ocasionados -entre otros motivos- por el déficit de simbolización antes aludido, con alguien que es extremadamente dependiente y, a la vez, temeroso de la dependencia que establece. En la transferencia se repiten las dificultades que tuvo el paciente para superar, en su infancia, las relaciones fusionales tempranas.

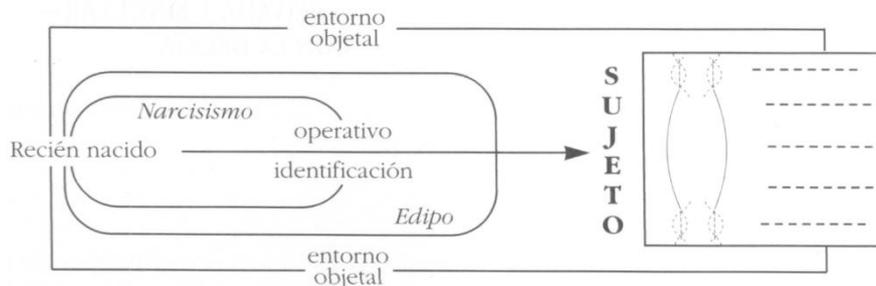
12. Una última cuestión

Como ya fue anticipado en la primera parte de este artículo, es clave poder precisar en estos casos las relaciones que existen entre la dimensión narcisista y la edípica; quiero decir, que es muy importante -y difícil a la vez- poder establecer, a efectos diagnósticos, si la textura triangular edípica es la que comanda el cuadro, regulando aunque más no sea a tientas al narcisismo fallido, o si tales riendas no existen, ya sea porque se han roto o porque nunca existieron. La segunda situación coloca la problemática de manera definida dentro del campo de la psicosis. En cambio, si al menos existe una cierta subsunción del narcisismo a lo edípico, puede pensarse en un

C.I.R.R.E. La denominación personalidad narcisista o perturbaciones del narcisismo, con que algunos analistas diagnostican a estos pacientes, me resulta insatisfactoria, puesto que no se trata sólo de resaltar la exacerbación narcisista, cosa que, por otra parte, es indiscutible, sino de percibir que lo definitorio en estos casos es la relación que el narcisismo guarda con la trama edípica. Por lo tanto, insisto, caracterizar estos cuadros como trastornos del narcisismo, es reduccionista. La descripción detallada que hice de estas configuraciones estuvo encaminada a demostrar que todas y cada una de las dimensiones psíquicas (pulsional, yoica, superyoica, edípica, deseante, fantasmática, transferente, etc.) están perturbadas. Por otra parte, el narcisismo trastornado es una consecuencia; las causas hay que buscarlas en el conjunto de las relaciones intersubjetivas, que determinaron la conformación de una organización psíquica como la que he perfilado a lo largo de este trabajo.

¹⁴ Buena parte de los pacientes drogodependientes muestran muchos de estos rasgos y caracteres que se están describiendo en este apartado.

Esquema:



Cuadros:

Identificación Primaria incorporativa (nivel narcisístico, imaginario)	Padres en posición de pequeño otro	Introducción de las primeras marcas narcisísticas en el hijo
---	---	---

Identificación Primaria introyectiva (nivel edípico, simbólico)	Padres en posición de gran Otro	Introducción de las primeras marcas simbólicas en el hijo
--	--	--

Bibliografía

AULAGNIER, P. (1967). "La perversión como estructura", en La perversión, p. 33-34, Buenos Aires: Editorial Trieb, 1978.

PRIGOGINE, I. (1972-1982). ¿Tan solo una ilusión?, Barcelona: Tusquets Editores, 1983.

— y STENGERS, I. (1983). Entre el tiempo y la eternidad, Madrid: Alianza Editorial.

FREUD, S. (1921). Psicología de las masas y análisis del yo, O. C., Tomo XVIII, p. 63, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1923). El yo y el ello. O. C., Tomo XIX, p. 1, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1912). Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci, O. C., Tomo XI, p. 92-93, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1925). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos, O. C. Tomo XIX, p. 259, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1931). Sobre la sexualidad femenina, O. C., Tomo XXI, p. 223, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1933). La femineidad, en Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis, O. C., Tomo XXII, p.104, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1914). Introducción al narcisismo, O. C., Tomo XIV, p. 65, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1913). Tótem y tabú, O. C., Tomo XII, p. 1, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1938). La escisión del yo en el proceso de defensa, O. C., Tomo XXIII, p. 271, Buenos Aires: Amorrortu.

— (1939). Esquema de psicoanálisis, O. C., Tomo XXIII, p. 123, Buenos Aires: Amorrortu.

KORMAN, V. (1996). El oficio de analista, pp. 187 y siguientes, Buenos Aires: Paidós.

LAPLANCHE, J. (1970). Vida y muerte en psicoanálisis, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1973,

ΨΨΨΨΨΨΨΨΨ

***Sobre el Autor:** Victor Korman es médico, psiquiatra y psicoanalista. Fundador del Espacio Abierto de trabajo en psicoanálisis. Ha formado parte del Consejo Editorial de la revista Tres al Cuarto; miembro del Comité Asesor de iPsi, Centre d'atenció, docència i investigació en Salut Mental de la ciudad de Barcelona. Ha publicado: Teoría de la Identificación y Psicosis, Nueva Visión, 1977; El Oficio de Analista, Editorial Paidós, 1996; Y después de la Droga, ¿Qué?

Nota de En Clave Ψ^a:

Agradecemos a la revista Intercambios-Papeles de Psicoanálisis, de Barcelona, la autorización de la publicación de este artículo en nuestra revista.

3.2 CLÍNICA CON NIÑOS CON PROBLEMAS EN EL DESARROLLO LA HERIDA DEL JUEGO Y SU PÉRDIDA. NORMA BRUNER¹

La práctica clínica con niños nos demuestra que la presencia de los significantes primordiales en el Otro, es condición necesaria - no suficiente - para su inscripción y funcionamiento de manera encarnada y no anónima del lado del infans.

Los significantes primordiales requieren en la infancia, de una serie diacrónica de redoblamiento y repeticiones de inscripciones simbólicas fundamentales para su encadenamiento, encarnadura y anudamiento definitivo del lado del niño.

Mi trabajo como psicoanalista y supervisora de varios equipos e instituciones clínicas que trabajan con bebés y niños con problemas en el desarrollo (gran parte de los cuales pueden tener una base orgánica congénita u adquirida) da cuenta cotidianamente de la importancia que tienen, "las condiciones "para los actos de apertura de vías y caminos a recorrer para el nacimiento del sujeto y de objetos en el deseo.

He recortado en estos 20 años de trabajo, una serie de fenómenos clínicos que si bien son diversos podríamos ubicarlos como "cortes, lesiones, interrupciones, suspensiones, vacilaciones, transitorias e incluso definitivas,

¹ Bruner Norma; Tesis de Maestría en Psicoanálisis. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. 2005 - 2007. Ejemplar a disposición en Biblioteca - UBA - Libro de próxima aparición - Editorial Letra Viva.