

EL PSICOANÁLISIS RIOPLATENSE*

Benzi3n Winograd**

En esta comunicaci3n, y por motivos de s3ntesis obvios, intentar3 ubi-
carme en tres perspectivas:

En primer lugar, tomar3 los aportes del psicoan3lisis rioplatense descartando un nivel enumerativo o exeg3tico, intentando hacer una s3ntesis de c3mo funciona como modelo en mi pr3ctica cl3nica, sobre todo como sistema conceptual explicativo de las vicisitudes del campo de tareas en psicoan3lisis. Se trata de sostener como punto de partida (y tal vez tambi3n de llegada) que algunos desarrollos del psicoan3lisis rioplatense pueden funcionar en nuestra pr3ctica cotidiana como *sistema conceptual integrable, complementario, que d3 cuenta de las vicisitudes de las tareas cl3nicas y del intercambio entre analista y paciente, no s3lo en una versi3n hist3rica de nuestro desarrollo sino tambi3n (y esto ser3a lo interesante) en las perspectivas de las complejidades de la cl3nica de nuestros tiempos*.

En un segundo lugar, intentar3 examinar algunos de los aportes del sector que estoy mencionando y tambi3n sint3ticamente conceptualizar algunos de sus fundamentos. Tercero, intentar3 un examen cr3tico de algunas dificultades y limitaciones que este y otros sectores de la producci3n de nuestra disciplina padecen. Me refiero a un cierto d3ficit de “universalidad” en cuanto a su aplicaci3n y utilizaci3n, no s3lo a nivel internacional, sino

* Elaboraci3n de la Conferencia efectuada en el V Congreso Argentino de Psicoan3lisis (Rosario, 2002).

** El Dr. Benzi3n Winograd es psicoanalista, miembro de SAP.

también en nuestros propios ámbitos culturales. En mi opinión esta dificultad puede obedecer a motivos que no son los habitualmente sostenidos, mencionando problemas de tipo sociológico, en cuanto a la desvalorización de las producciones más cercanas y propias, frente a la idealización de lo que proviene de otros espacios geográficos culturales.

También quiero señalar que por motivos de síntesis y de limitación espacial, solamente podré recortar y resaltar el sector mencionado, al que entiendo de utilización instrumental, por lo cual tendré que renunciar a la inclusión de muy importantes aportes ya examinados y mencionados en distintas publicaciones: me refiero a los aportes de autores como Arnaldo Raskovsky, Angel Garma, Arminda Aberastury y otros, así como los de generaciones más cercanas.

Para ubicar estas reflexiones en un contexto de debates actuales en el campo de nuestra disciplina, se podría mencionar que en distintas publicaciones de diferentes ámbitos geográficos, al discutirse la relación entre la clínica psicoanalítica actual, sus complejidades y los sistemas conceptuales con que el psicoanálisis las fundamenta, se formulan algunas conjeturas interesantes.

Distintos autores señalan la insuficiencia de un esquema "lineal" para explicar tanto los complejos procesos de desarrollo psíquico, como los del proceso terapéutico psicoanalítico. Se plantea a través de distintas formulaciones, que tanto el proceso del desarrollo como el terapéutico pueden ser entendidos más adecuadamente a través de metáforas que vinculan a lo que autores del campo filosófico o epistemológico llaman "la complejidad".

También se sostiene en alguno de estos aportes, que el modo de funcionar un proceso terapéutico (con cierta similitud con el desarrollo psíquico), presenta vicisitudes tumultuosas, irregulares, no formuladas adecuadamente a través de una modalidad lineal o cronológica. Si bien el propio Freud a través del concepto de "resignificación" o *a posteriori* y algunas otras sinonimias, ya sostenía tal postura (que podía ejemplificarse en algunas metáforas arqueológicas sobre Roma en *El Malestar de la cultura*), no podemos quitarle relevancia a este tipo de discusión y debate. Pero es justamente a través de la complejización de la clínica, la insuficiencia del modelo de la "neurosis" para dar cuenta de algunos parámetros que intentan delimitar y conceptualizar el campo de tareas analítico, que adquiere relevancia la dis-

cusión mencionada anteriormente, o sea la que sostiene que *el proceso clínico es sumamente complejo y no puede ser reducido a los mismos parámetros con que se consideraba la problemática de las neurosis*.

Si por otro lado examinamos o intentamos conceptualizar los aportes que mencionábamos, referidos a un sector de los psicoanalistas rioplatenses, podríamos concluir que en este ámbito conceptual particular, los procesos terapéuticos psicoanalíticos, son formulados en un contexto donde podemos hallar la “no linealidad” y la compatibilidad posible de distintas teorías relacionales, que pretenden dar cuenta de las variantes, las complejidades y las múltiples vicisitudes del campo clínico, *teniendo como eje paradigmático las vicisitudes y los intercambios de la estructura relacional analista-paciente*.

Recapitulando, sostenemos que existe convergencia de publicaciones y aportes en algunas de las siguientes características de los procesos terapéuticos psicoanalíticos:

1. No linealidad cronológica estricta.
2. “Complejidad” como modalidad tanto del desarrollo psíquico como de las vicisitudes del proceso terapéutico psicoanalítico.
3. Dicha complejidad estaría basada en vicisitudes no determinísticas, sino probabilísticas de la relación intersubjetiva que constituye su núcleo estructural fundamental, pudiendo ser examinada con diferentes modelos teóricos: los de Freud, los de las relaciones objetales de Melanie Klein, Bion, Fairbairn, Winnicott, Kohut y otras posturas psicoanalíticas. En tal contexto, esas características podrían ahora ser consideradas en relación con alguno de los ejes conceptuales del sector del psicoanálisis rioplatense que proponía examinar y cuyos distintos aportes de diferentes autores, consideraba *integrables, articulables y compatibles metodológica y lógicamente, postura naturalmente sujeta a discusión*.

Referiré en este contexto los siguientes sistemas conceptuales provenientes de autores rioplatenses, que de algún modo pretenden enfocar niveles de análisis no totalmente superponibles, tanto del espacio clínico como del desarrollo del proceso terapéutico psicoanalítico, así como vicisitudes relacionales del intercambio de ambos integrantes del mismo:

- a. El modelo del “Proceso en Espiral” con que se ilustra la situación clínica a partir de los trabajos de Enrique Pichon Rivière. Se trata de

una concepción que utiliza la metáfora de una “espiral” para diferenciarlo de un curso “lineal cronológico” (como podrían ser ubicadas las conocidas posturas de Donald Meltzer sobre el proceso). Se sostiene en esta vertiente conceptual que *durante el curso de un proceso analítico se superponen dimensiones y conflictos temporales pasados, presentes y futuros. Desde esta perspectiva se plantea también la producción (no lineal) de fenómenos regresivos y progresivos a lo largo del mencionado proceso terapéutico.*

- b. La noción del espacio analítico como “campo dinámico” con múltiples intervinientes en su condición y un desarrollo no conceptualizable linealmente, tal como fue introducido por Madeleine y Willy Baranger. Esta concepción que consideramos complementaria de la precedente, *define a la experiencia clínica psicoanalítica sobre la base de una relación intersubjetiva que determina un “campo” bipersonal* (término proviene de la teoría de la Gestalt y está conectado con otras nociones como las de Balint “Two bodies psychology” o las concepciones de Kurt Lewin, etc.). *Este campo se define por la “relación”, que resulta diferente a la suma de los sujetos individuales, produciéndose entonces resultantes complejas, recíprocamente determinadas.*
- c. Los estudios de David Liberman. Esta perspectiva *examina dentro del proceso psicoanalítico las modalidades del intercambio comunicativo entre ambos participantes (lenguaje, tonos, gestos, ritmos, mímica corporal). Se sostiene que si se examinan los aportes del analista y los emergentes ante los mismos producidos por el paciente, pueden registrarse transformaciones” o “detenimientos” a través del estudio protocolar de la producción discursiva mencionada.* También se plantea desde esta perspectiva que *la noción de material no puede ser unívoca, sino que dependerá de la selección que cada analista realice de lo que para el mismo resulte material significativo.* También se analizan diferentes “estilos” de las intervenciones del analista, llamándose “complementarios” a los que pueden atravesar más fácilmente las barreras defensivas de los funciona-

mientos psicopatológicos dominantes en cada paciente y en cada momento del proceso terapéutico. Se sostiene también que cada proceso terapéutico psicoanalítico posee modalidades “propias”, producto de las características y vicisitudes de la dupla terapéutica. En versiones actuales de dichos estudios o de dichas posturas, se pone el énfasis en la “forma” y no sólo en el “contenido” interpretativo (postura iniciada por los trabajos de Luisa Alvarez de Toledo con distintas continuaciones actuales).

- d. Al mencionar el tema diagnóstico, no podemos dejar de señalar que fue uno de los aportes que consideramos más trascendente a nuestro intento de formalizar aspectos explicativos del campo clínico del psicoanálisis, nos referimos a los trabajos de José Bleger, quien armara *un sistema conceptual en el cual discrimina netamente el modelo diagnóstico en el campo analítico del diagnóstico médico o psiquiátrico*. Lo que Bleger sostenía es que *mientras que el diagnóstico médico e incluso el psiquiátrico se refieren a entidades fijas o a mecanismos, el diagnóstico en psicoanálisis se ubica evaluando estructuras, sus combinatorias y movimientos, sus contenidos, sus funcionamientos, en un contexto de la historia del sujeto y del desarrollo de sus sistemas relacionales*. Cabe agregar aquí que esta visión del diagnóstico que iniciara Bleger se diferencia notoriamente de los diagnósticos caratutativos, o estáticos, o de la actitud rigidificante que a veces se le cuestionaba al empleo del diagnóstico en general en el psicoanálisis. Evidentemente, podemos también agregar que los diagnósticos tipo DSM pueden ser útiles en situaciones de urgencia, o para tomar decisiones en ámbitos institucionales u hospitalarios, pero no son muy congruentes con la perspectiva psicoanalítica que, *más que buscar mecanismos, evalúa complejos funcionamientos, interjuegos internos y externos de la persona*.
- e. Para completar la descripción de los ingredientes que habíamos propuesto, debemos agregar a las perspectivas de Pichon Rivière, M. y W. Baranger, Bleger, Liberman y Alvarez de Toledo, las contribuciones a la importancia de la participación emocional del psicoa-

nalista en el campo clínico, que si bien fueron iniciadas por Freud han tenido un desarrollo notorio, pero polémico en el psicoanálisis contemporáneo, en el cual los aportes de Heinrich Racker han resultado sumamente relevantes, con su concepción de *la contratransferencia como estructura de indicación y registro y también sus distintas discriminaciones de tal estructura conceptual en el campo clínico*.

- f. También deben agregarse los aportes de este sector del psicoanálisis rioplatense a la noción de proceso terapéutico y sus vicisitudes en el cual han resultado ejes y pioneros los trabajos de M. y W. Baranger por un lado, y los de David Liberman por el otro, así como la *noción de vínculo que iniciara Enrique Pichon Riviére y que ha tenido desarrollos varios incluso en las perspectivas contemporáneas de las producciones del psicoanálisis de nuestro ámbito*.
- g. También debe mencionarse como central en este intento de discriminar, modelizar y armar una estructura conceptual de lo que pudiera llamarse un desarrollo teórico que dé cuenta del ámbito del espacio y proceso analítico, *los distintos trabajos sobre la forma interpretativa que como decíamos fueron iniciados por Alvarez de Toledo, continuados por Liberman y distintos desarrollos actuales*.
- h. No podemos dejar de señalar el sistema o modelo modular originado en estudios lingüísticos de Noam Chomsky y que propone el colega Hugo Bleichmar (argentino residente en Madrid) el cual implica cuestionar los sistemas motivacionales “unideterminísticos” (por ejemplo la teoría psicosexual), sosteniéndose la conveniencia para el psicoanálisis de considerar un psiquismo llamado “modular”, integrado por diferentes núcleos motivacionales que han sido desarrollados y expuestos por distintas escuelas psicoanalíticas, tales como el sensitivo sexual (Freud, autores franceses) el narcisista (Freud, Kohut, Kernberg, Green y otros) el del apego (Bowlby, Winnicott) el de las defensas primarias en la constitución del psiquismo (M. Klein, Bion) el que el autor llama sistemas de auto y hétero conser-

vación, etc. Estos módulos tendrán todos valor causal relativo pudiendo haber mayor o menor incidencia de uno o varios según la historia del desarrollo psíquico de cada sujeto, y lo que importaría en el estudio diagnóstico del campo clínico, es examinar sus múltiples articulaciones y derivados en el plano clínico que permitan estrategias variadas en el campo de abordaje.

Resumiendo, y con la clara noción de que la necesidad de síntesis nos obliga a una enorme “contracción” en nuestra comunicación, señalaremos que la *construcción de un sistema explicativo del campo clínico basado en aportes de autores rioplatenses, debería incluir como venimos sosteniendo los modelos de la teoría vincular y del proceso en espiral de Pichon Rivière como conceptualización diacrónica o desarrollo temporal del campo y proceso terapéutico; necesitaría contener la teoría del campo dinámico de los Baranger, implicando un corte más transversal sincrónico ubicado en las vicisitudes y las producciones de la pareja terapéutica; un aporte de la teoría de los indicadores clínicos del material discursivo de David Liberman, agregándole la importancia de las estructuras complementarias y la forma interpretativa (junto al contenido) que iniciara Álvarez de Toledo; y la de los indicadores diagnósticos de las estructuras clínicas de Bleger; las exploraciones del espacio interno del analista funcionando como indicio y decodificación, iniciado por Racker y continuado por colegas como Cesio y otros; el modelo modular como sistema explicativo polimotivacional, de Hugo Bleichmar, nos permitirían una formalización laxa y abierta de teorías sobre campo clínico.* Por supuesto que este planteo supone o presupone que *las propuestas incluyen sistemas conceptuales metodológicamente compatibles y complementarios en sus estructuras básicas, postura sujeta a la discusión crítica, por cierto, como ya lo veníamos insistiendo.*

Habiendo enfatizado los aspectos descriptivos en una síntesis muy extrema, y sostenido como fundamento metodológico su compatibilidad y posibilidad de articulación con un campo clínico complejo y variado como resulta el de las distintas problemáticas psicopatológicas que el psicoanálisis enfrenta actualmente, intentaré considerar otros de los puntos de mi propuesta en el sentido de reflexionar acerca de algunas características del psi-

coanálisis rioplatense, en cuanto a las dificultades que presenta un alcance más universal y su posibilidad de funcionar como instrumento conceptual en una mayor extensión en el campo de psicoanálisis contemporáneo. Como señalaba anteriormente, no me detendré en los argumentos de tipo sociológico (en cuanto al rechazo de las culturas propias y la idealización de las exteriores), postura que no descarto, aunque no me resulta de mayor interés examinar. Desde mi perspectiva, si se admitiera muy esquemáticamente que en el panorama del psicoanálisis contemporáneo se pueden ubicar distintas modalidades en los grandes creadores (que en última instancia han sido los que han contribuido a impulsar nuevos aportes y perspectivas en el campo de nuestra disciplina) podrían formularse muy esquemáticamente tres modalidades:

I] Inventores de alta coherencia interior en los cuales podríamos ubicar a Melanie Klein, Lacan, Kohut, o los autores de la "Ego Psychology".

II] En otros casos podríamos mencionar sistemas conceptuales menos organizados en una congruencia interior muy marcada, (o sea más laxos con un grado de formalización menor), pero que también han permitido y permiten múltiples desarrollos como podrían ser los de Winnicott, de Piera Aulagnier, de Bion y de algunos otros autores.

III] Autores y creadores que compaginan léxicos variados al armar su propio esquema y entre los cuales podríamos ubicar a Otto Kernberg, André Green, los alemanes Thoma y Kächele y otros, pero entre los cuales también creemos se pueden incluir con mucha congruencia los autores argentinos y uruguayos mencionados, como Pichon Rivière, los Baranger, Liberman, Bleger, Racker y otros. Si aceptamos esta muy esquemática sistematización, cabe reflexionar acerca de algunas estrategias teórico clínicas de pensadores que podríamos, con fines de síntesis ilustrativa, ubicar en la línea Pichon Rivière (aunque también contienen aportes de Luisa Alvarez de Toledo, de Racker y otros continuadores que examinaron la teoría de la contratransferencia). En este contexto se podría señalar:

1. Se trata de una línea conceptual donde *se desarrollan teorías globales pero más cercanas a la experiencia clínica y con una saturación metapsicológica notoriamente menor* (no efectuamos esta consideración como un juicio de valor, sino intentando captar su estructura conceptual).

2. En el armado de su sistema conceptual pueden compaginarse producciones de distintos esquemas referenciales.
3. Observando la utilización y la instrumentación de dichos esquemas en la práctica clínica, es poco común que funcionen como esquema único de coherencia, sino que más bien presentan porosidad y laxitud y pueden incluso articularse con esquemas diferentes. No es poco habitual que *colegas de generaciones más antiguas y más recientes puedan incluso señalar al conocer algunos de estos trabajos, que los estaban utilizando sin tener clara conciencia de cómo los habían incorporado a su arsenal teórico clínico.*
4. Por las razones mencionadas es difícil que estos sistemas conceptuales funcionen como originadores de “discipulismo”, tal vez por esa modalidad de cierta porosidad, de no estar saturados metapsicológicamente e incluso por posibilitar usos variados de esquemas teóricos. Pero no podemos dejar de señalar que el diagnosticar claramente los sistemas conceptuales con los que se fundamenta el campo clínico, implicaría una cierta tarea metodológica de discriminación y decantación que no es fácil de realizar, pues si coincidimos en que el campo clínico psicoanalítico contemporáneo no permite consideraciones de precisión acerca de un material significativo singular, ni de una estructura singular donde existe correspondencia estructura psicopatológica-persona, sino que se caracteriza por una complejidad en donde *las combinatorias y las variantes del campo desbordan los modelos teóricos que lo puedan explicar aisladamente*, esta postura es fuertemente compatible con las propuestas de Liberman, con las de Pichon Rivière, con las de los Baranger, con las de Bleger e incluso contemporáneamente con las de Hugo Bleichmar.

En este sentido podríamos conjeturar que el problema de la falta de desarrollo y sobre todo de difusión de estos modelos rioplatenses puede obedecer a motivos distintos a los sociológicos o a la colonización cultural:

En primer lugar, a lo que aludíamos señalando que los distintos modelos permiten poca identidad discipulista.

En segundo lugar, a una cierta necesidad de aproximación metodológica o epistemológica frente a la complejidad del campo clínico que exige construir este tipo de herramientas, poder articular en una discusión crítica cuál es la coherencia o la incoherencia de las distintas conexiones y de los distintos esquemas referenciales y que también podrían implicar un cierto acercamiento a la conceptualización de una base empírica en psicoanálisis, no unívoca, no fácilmente reducible, pero posible de construir y conceptualizar a través del intercambio discursivo y las vicisitudes transformacionales que el mismo expresa en los procesos de intercambio entre los aportes de ambos participantes. Si aceptamos entonces que *el campo clínico implica una estructura témporo espacial compleja conteniendo elementos lingüísticos, extralingüísticos, paralingüísticos, la sistematización sumamente congruente y absoluta resulta extremadamente difícil*. Esto también lo hemos registrado en las discusiones sobre lenguaje y psicoanálisis que no han sido muy abundantes en la historia de nuestra disciplina, pero cada vez que se realizan muestran justamente la complejidad del campo y la dificultad de armar consensos, aunque también abren posibilidades promisorias en la discusión de los mismos, como sucedió en el Congreso reciente de la APU en Montevideo. Desde esa perspectiva, la dificultad metodológica mencionada, cierta falta de atractivo y de coherencia y homogeneidad del esquema, la necesidad de estudios interdisciplinarios para conceptualizar indicadores de cambio, detenimiento y finalización que ya iniciara Liberman, la importante jerarquización de la relación intersubjetiva “pareja analítica” como uno de los determinantes centrales del destino del proceso terapéutico (que de ningún modo supone prescindir de las teorías o de los niveles metapsicológicos, sino de articularlos a través de un *status* muy peculiar de conexión con las complejidades clínicas y de la necesidad de una discusión crítica permanente donde desaparecen ciertos “poseedores de certeza apriorística”, “supervisores” que enseñan “cuál” es la línea a seguir, etc.) permitirían explicar cierta dificultad que podríamos llamar provisoriamente (aunque no del todo exactamente) como “resistencial” a considerar el estudio y el aporte del modelo del psicoanálisis rioplatense. Insisto en que desde este examen se propone un predominio de dificultades metodológicas de articulación, de relativización

del absolutismo explicativo, que pueden incidir para que un enfoque articulado de las distintas producciones rioplatenses, a través de un procesamiento crítico de su mayor o menor valor, no es el más frecuente ni en nuestro medio, ni en otros ámbitos de nuestra disciplina.

De ningún modo podríamos señalar que no se valora a los maestros (homenaje absolutamente merecido) con reconocimientos formales; sin embargo, éstos muchas veces no van acompañados de una integración y articulación de las nociones que han aportado, de un procesamiento teórico clínico y metodológico, que de algún modo se pretende introducir, aunque de ningún modo monopolizar.

Sostenemos sí que la posibilidad de abrir una discusión en este campo nos permitiría nuevos acercamientos y modos de fundamentar y desarrollar el campo y el proceso psicoanalítico de nuestros tiempos, tan impregnados de nuevas variantes, de influencias socioculturales que a veces desconciertan al operador clínico, de cuestionamientos a la disciplina (muchas veces rechazados *a priori*) sin discriminar si se trata de críticas de interés que permitan reformulación o cuando hay descalificaciones por desconocimiento o rechazo cultural.

Mucho más que obedecer a motivos “localistas” o de defensas de la propia identidad cultural, nos parece que, en este contexto, retomar, reformular y reexaminar tan interesante conjunto de propuestas sería un aporte para nuestra disciplina, nuestros colegas y, ¿por qué no?, también para nosotros mismos. ♦

Bibliografía

- ALVAREZ DE TOLEDO, L. G. DE: “El análisis del asociar, del interpretar y las palabras”, en *Rev. de Psicoanálisis*, N° 3, Buenos Aires, 1954.
- AVENBURG, RICARDO: “Enrique Pichon Riviére” en: Avenburg, Ricardo: *Psicoanálisis: Perspectivas teóricas y clínicas*, Publikar, Buenos Aires, 1998.
- BALAN, JORGE: *Cuéntame tu vida*, Planeta, Buenos Aires, 1991.
- BARANGER, M. y W.: “La situación analítica como campo dinámico” en: *Problemas del campo analítico*, Kargieman, Buenos Aires.
- BARANGER, M. Y W. Y MOM, J.: “Proceso y no proceso en el trabajo analítico”, en *Rev. de Psicoanálisis*, N° 4, Buenos Aires, 1982.
- BARANGER, W. Y MOM, J.: “Corrientes actantes en el pensamiento psicoanalítico de América Latina”, en *Rev. de Psicoanálisis*, N° 4, Buenos Aires, 1984.

- BARANGER, WILLY: "Proceso en espiral y campo dinámico", en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, Nº 58, Montevideo, 1978.
- BARRUTIA, A.; ISSAHAROFF, E.; LIBERMAN, D.; WINOGRAD, B.: "Indicadores de final del análisis", en *Psicoanálisis APdeBA*, Vol. VII, Nº 1, 2, Buenos Aires, 1987.
- BERNARDI, RICARDO: "El malestar en el psicoanálisis contemporáneo, los desafíos pendientes", Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, Montevideo, 1992.
- BIEBEL, DANIEL: "El psicoanálisis como ciencia", en *Revista SAP*, Nº 1, Buenos Aires, 1998.
- BLEGER, JOSÉ: "Criterios de diagnóstico", en *Revista de psicoanálisis*, Nº 2, 1973.
- BLEGER, JOSÉ: "Criterios de curación y objetivos terapéuticos del psicoanálisis" *Revista de psicoanálisis*, Nº 2, Buenos Aires, 1973.
- BLEICHMAR, HUGO: *Avances en psicoterapia psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1998.
- CANESTRI, JORGE: "Transformations", *Int. Jo of Psych.* 75, 1079, 1994.
- CASAS DE PEREDA, M.; GIL, D.; ROTHER DE HORNSTEIN, M. C.; WINOGRAD, B.: "Cuerpo, discurso y simbolización", Panel 2º Congreso APU, "El cuerpo y psicoanálisis", Montevideo, 2002.
- CESIO, FIDIAS: "La comunicación extraverbal en psicoanálisis: Transferencia, contratransferencia e interpretación", en *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 2, 1963.
- CESIO, FIDIAS: "Actualización del pensamiento psicoanalítico Argentino", en *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 2, Buenos Aires, 1976.
- CESIO, FIDIAS: *Historia de la APA*, en: Aberastury, A.; Aberastury, M. Cesio, F. "Historia, enseñanza y ejercicio legal del psicoanálisis", Omeba, Buenos Aires, 1967.
- CUCURULLO, A.; FAIMBERG, H.; WENDER, L.: "La psychanalyse en Argentine", Publicación privada.
- DE LEON DE BERNARDI, B.; BERNARDI, R.: *Contratransferencia*, Polemos, Buenos Aires, 2000.
- Depto. de Historia de APA: "Asociación Psicoanalítica Argentina", 1942-1982.
- DORIA MEDINA EGUTA, R. (COMP.): *Grandes Psicoanalistas Argentinos*, Lumen, Buenos Aires, 2001.
- DUPETIT, SUSANA: "El modelo dramático", Jornadas epistemología APU, Montevideo, 1990.
- ETCHEGOYEN, R. H.: *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*, Amorrortu, Buenos Aires.
- FREUD, SIGMUND: "El porvenir de la terapia analítica", en *Obras completas*, Amorrortu, T. 12, Buenos Aires.
- : "De la historia de una neurosis infantil", en *Obras completas*, Amorrortu, T. 14, Buenos Aires.
- : "El malestar en la cultura", en *Obras completas*, Amorrortu, T. 21, Buenos Aires.
- FUDÍN DE WINOGRAD, LILIANA; WINOGRAD, B.: "Reflexiones sobre los llamados hechos clínicos en psicoanálisis", IV Jornadas ADEP, Buenos Aires, 1976.
- GALLI, VICENTE: "Sobre el trabajo del Clínico", en *Violencia, política y psicoanálisis*, C.E.A.L., Buenos Aires.
- : "Curso sobre diagnóstico en psicoanálisis", Jornadas EPSAM, Buenos Aires, 1990.
- GARMA, A.: *Psicoanálisis, teoría, clínica y técnica*, Paidós, Buenos Aires.
- GRINBERG, LEON: "Psicopatología de la identificación y contraidentificación proyectiva y de la contratransferencia", en *Rev. de psicoanálisis*, Nº 2, 1963.
- Homenaje a Bleger, *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 2, Buenos Aires, 1973.
- Homenaje a Liberman: *Psicoanálisis*, APdeBA, Nº 1, 2, Vol. III, Buenos Aires, 1988.
- Rev. AEAPG* Nº 12, Buenos Aires, 1985.

- Homenaje a Pichon Rivière: *Rev. Uruguay de Psicoanálisis*, Nº 58 y 59, Montevideo, 1978.
- HORNSTEIN, LUIS: "Determinismo, temporalidad y devenir" en: *Temporalidad, determinación*, Azar, Silvia Bleichmar (Comp.), Paidós, Buenos Aires, 1994.
- ISSAHAROFF, EDUARDO: Comentarios al trabajo de Liberman "Cambios en la teoría y práctica del psicoanálisis", en *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 3, Buenos Aires, 1976.
- LIBERMAN, D. Y COLAB.: "Ruptura del bloqueo emocional e incremento de la información en la situación analítica", en *Rev. de psicoanálisis*, Nº 3, 1964.
- : "Complementariedad estilística entre el material del paciente y la interpretación", en *Rev. de psicoanálisis*, Nº 1-2, Buenos Aires, 1974.
- : "Cambios en la teoría y en la práctica del psicoanálisis", en *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 3, Buenos Aires, 1976.
- : *Lingüística, interacción comunicativa y proceso analítico*, Nueva Visión, Buenos Aires.
- : "Lenguaje y técnica psicoanalítica", Paidós, Buenos Aires.
- MELTZER, DONALD: *El proceso psicoanalítico*, Hormé, Buenos Aires, 1968.
- MORÍN, EDGARDO: *Introducción al pensamiento complejo*, Gedisa, Buenos Aires.
- PAZ, J. R.: "Clínica psicoanalítica, malestares y porvenir", en *Zona Erógena*, Nº 2, Buenos Aires, 1997.
- PICHON RIVIÈRE, E.: *Del psicoanálisis a la psicología social*, Galerna, Buenos Aires.
- PICOLLO, A.: "Funcionamiento neurótico y funcionamiento no neurótico, cambio en la escucha", en *Revista SAP*, Nº 1, Buenos Aires, 1998.
- RACKER, H.: *Escritos sobre técnica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires.
- RASCOVSKY, ARNALDO: Esquema autobiográfico, en *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 1-2 tomo XXX, Buenos Aires, 1974.
- SCHARFF, D.; SAVAGE SCHARFF, J.; PRAGIER, G.; QUINODOZ, J. M.; WINOGRAD, B.: "Chaos theory as a new paradigm in psychoanalysis. A contribution to the discussion of models", Panel 42º Congreso IPA, Niza 2001.
- STEIN, GERARDO: "El método psicoanalítico en el campo multipersonal", en *Rev. de psicoanálisis*, Nº 4, 1976.
- WENDER, L.: "Las experiencias internas del analista, su contribución al proceso analítico", en *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 4-5, 1993.
- WINOGRAD, B.: "Aportes de autores argentinos al psicoanálisis", Symposium FEPAL, San Pablo, Agosto de 1987.
- WINOGRAD, B.: "Cambios psíquicos y su relación con la teoría de la técnica", en *Rev. de Psicoanálisis*, Nº 1, Buenos Aires, 1990.
- WINOGRAD, B.: "Psicoanálisis como conversación", en *Rev. de psicoanálisis*, Nº 3, Buenos Aires, 1995.
- WINOGRAD, B.: "Los aportes rioplatenses y la clínica psicoanalítica", Aperturas Psicoanalíticas, en *Rev. de psicoanálisis*, Julio, 1999 Nº 2, <http://www/aperturas.org> (internet).
- WINOGRAD, B.: "El psicoanálisis Argentino", Panel IV, Congreso Argentino de psicoanálisis, Rosario, Mayo 2002.
- ZIMMERMAN, EDMUNDO: "El psicoanálisis en la Argentina, apuntes sobre su futuro", en *Rev. AEAPG*, Nº 8, 1983.

ANEXO

TEORÍA DEL VÍNCULO Y PROCESO EN ESPIRAL

(E. PICHON RIVIÈRE)

- * Complejidad no lineal de fenómenos regresivos y progresivos.
- * No se trata de un proceso “natural”.
- * Se superponen dimensiones pasadas, presentes y futuras.

SITUACIÓN ANALÍTICA COMO CAMPO DINÁMICO

(M. Y W. BARANGER)

- Campo intersubjetivo asimétrico
 - Asimetría
(del lado del analista)
diferente a la implicación
del paciente
 - Patología del campo
- * Contratransferencia
 - * Regresión
 - * Atención flotante
 - * Ambigüedad
 - * Dirección de la cura
 - * Baluarte
 - * Campo perverso

DIAGNÓSTICO ESTRUCTURAL

(JOSÉ BLEGER)

- 1) Diferencia con modelo médico (diagnóstico estático de cuadros)
- 2) Importancia de las combinatorias
 - a) Organización patográfica
 - b) Estructuras
 - c) Indicios
 - * Parte neurótica
 - * Parte Psicótica

LA INTERIORIDAD (SUBJETIVIDAD) DEL ANALISTA COMO ÁMBITO DE INDICIOS CLÍNICOS (CONTRATRANSFERENCIA)

(RACKER Y CONTINUADORES)

- | | |
|---|--|
| * Variantes
definicionales | * Extensa |
| | * Limitada |
| * Modalidades
relacionales
(según vínculo
dominante
analista- paciente) | * Concordante |
| | * Complementaria |
| * Funcionamiento | * Ambito para decodificación
cuidadosa |
| | Necesidad de procesamiento |
| | * Adecuación sujeta a los emergentes
del paciente |

COMUNICACIÓN, DISCURSO Y DIÁLOGO INTERSUBJETIVO

(D. LIBERMAN)

Diálogo y expresión discursiva como base empírica del psicoanálisis

- | | |
|-------------------------------------|--|
| * Material significativo | * Lenguaje |
| | * Elementos paraverbales (tonos, pausas, acento) |
| | * Elementos extraverbales (mímica, cuerpo) |
| | * Interioridad del analista |
| * Contextos del proceso terapéutico | * Intraclínico (contacto emocional espontáneo) |
| | * Interclínico (estudio de protocolos con estrategias interdisciplinarias) |
| * Instrumento terapéutico | * Complementariedad entre estructuras psicopatológicas |
| | * Complementariedad entre estilos (forma y contenido) interpretativos y material clínico |
| * Alternativas del proceso | * Transformaciones (conocimientos internos e históricos). |
| | * Nuevos recursos psíquicos (funciones yoicas) |
| | * Iatrogenia = no transformación |

EL INSTRUMENTO CLÍNICO PSICOANALÍTICO
(INTERPRETACIÓN Y VARIANTES)

(L. ALVAREZ DE TOLEDO, D. LIBERMAN)

- * Importancia de la forma junto al contenido

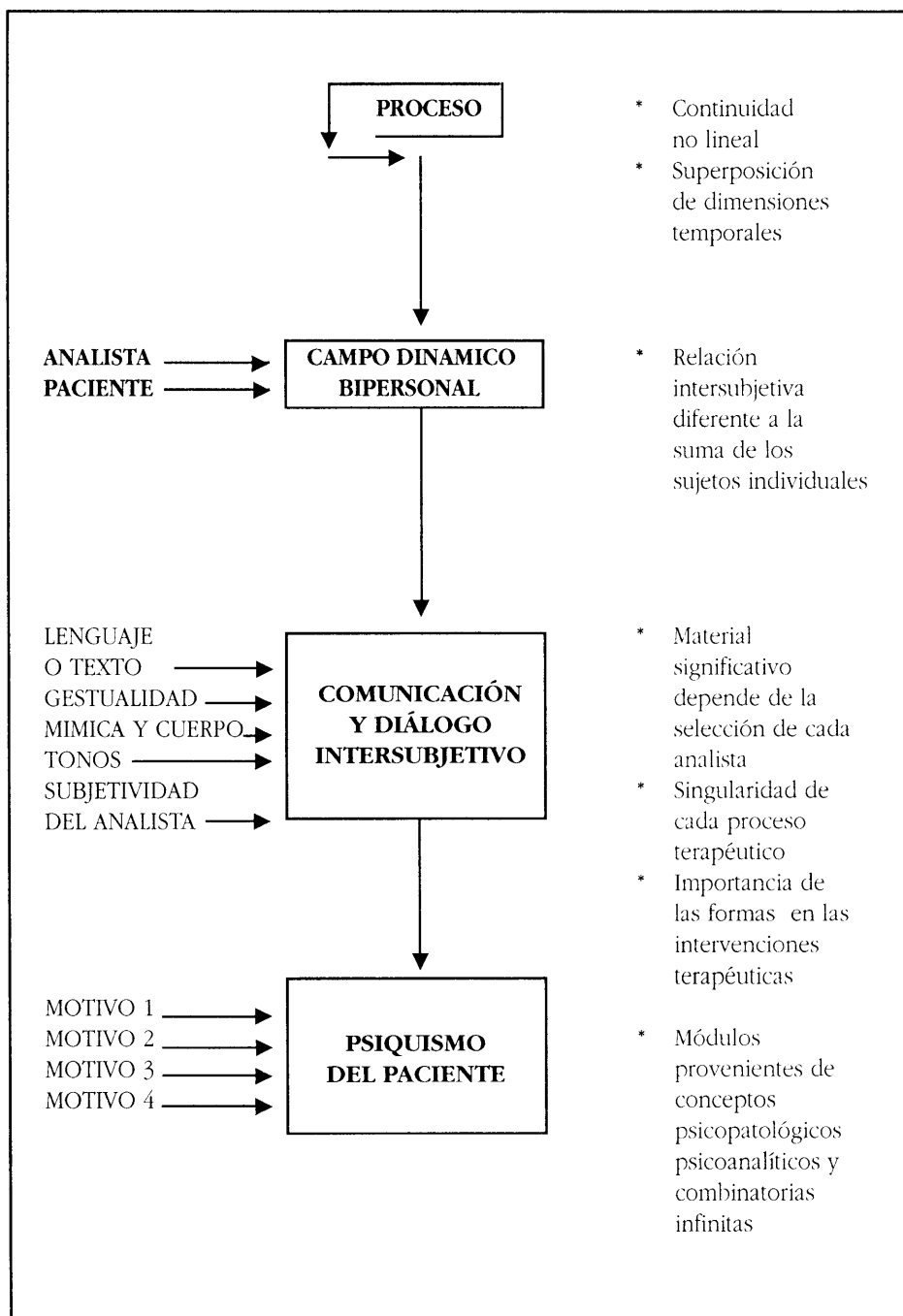
(D. LIBERMAN, J. BLEGER, J. MOM, H. BLEICHMAR, R. PAZ)

- * Alternativa interpretativas según variantes psicopatológicas y combinatorias singulares

EL MODELO MODULAR (ARTICULACIÓN
DE ESQUEMAS REFERENCIALES, ALTERNATIVAS
PSICOPATOLÓGICAS Y COMBINATORIAS SINGULARES)

(H. BLEICHMAR)

- * Cuestionamiento de motivación general con determinismo único
- * Motivación como módulos coexistentes con distintos grados de valor explicativo según cada sujeto.
Psiquismo como estructura modular con reglas finitas y combinatorias infinitas
- * Módulos surgidos de aportes psicoanalíticos sobre desarrollo psíquico articulados con alternativas psicopatológicas (sensitivo-sexual, narcisismo, apego, desestructuraciones y defensas primarias, etc...). Estrategias clínico técnicas en cada sujeto singular conectando módulos dominantes, combinatorias psíquicas y alternativas del abordaje.



RESUMEN

En este trabajo se plantean tres líneas argumentales:

1. Se recorta un sector de psicoanalistas rioplatenses, al que se le adjudica compatibilidad conceptual y posibilidad de funcionar como sistema explicativo de los desarrollos del ámbito clínico psicoanalítico.
2. Se realiza un examen sintético de algunos ingredientes conceptuales y de los sectores clínicos enfocados, con aportes de: E. Pichon Rivière; M. y W. Baranger y J. Mom; J. Bleger; D. Liberman, H. Racker; L. G. de Alvarez de Toledo, H. Bleichmar.
Se sostiene que todos estos aportes pueden confluir con otros estudios que proponen:
 - a) La no linealidad cronológica del funcionamiento de los procesos terapéuticos psicoanalíticos.
 - b) La complejidad de su desarrollo, basada en vicisitudes del aporte y producción de la dupla intersubjetiva que constituye su núcleo estructural fundamental.
 - c) La posibilidad de analizar, dentro del sistema explicativo propuesto, compatibilidades y adecuaciones de distintos esquemas referenciales psicoanalíticos.
3. Se realiza un examen crítico de algunas dificultades para una mayor difusión y utilización de los aportes examinados. Se consideran como causas posibles más allá de los argumentos de tipo sociológico muchas veces mencionados:
 - a) La dificultad metodológica para examinar compatibilidades y convergencias de los diferentes aportes y su instrumentación como sistema conceptualizador "abierto" del campo clínico.
 - b) La ausencia de enunciados metapsicológicos de fuerte coherencia interior y cierta porosidad estructural, los torna poco adecuados para una fuerte pertenencia disciplinista.
 - c) La necesidad de un permanente análisis crítico de factores variados y complejos en el campo experiencial psicoanalítico, resulta poco compatible con pertenencias de gran coherencia o certeza autoasumida.
4. Se sostiene el marcado interés de la convergencia propuesta para abordar las variantes, complejidades y dificultades de la clínica psicoanalítica contemporánea.

SUMMARY

In this paper three argumentative lines are stated:

1. The focus is centered on one group of psychoanalysts of the Río de la Plata region who are regarded as having conceptual compatibility and whose ideas have the capacity to function as explanatory systems for clinical psychoanalytic developments.
2. Some of the conceptual and clinical ingredients of the contributions made by: E. Pichon Rivière; M. y W. Baranger y J. Mom; J. Bleger; D. Liberman, H. Racker; L. G. de Alvarez de Toledo, H. Bleichmar are synthetically examined.
It is stated that all these contributions can be linked with other studies that consider:
 - a) the non-linear chronology of the functioning of the psychoanalytic psychotherapeutically processes.
 - b) the complexity of its development, based on the vicissitudes of the production and contribution of the intersubjective dyad that constitutes its fundamental structural kernel.
 - c) the possibility of analyzing , within the proposed explicative system, the compatibilities and suitabilities of different psychoanalytic frames of reference.
3. Some difficulties are critically examined in order to facilitate the spreading and utilization of these contributions. Some of the difficulties examined, disregarding the sociological considerations often invoked, are:
 - a) the methodological difficulty to examine compatibilities and convergences among the different contributions and their implementation as an "open" conceptual system for the clinical realm.
 - b) the absence of strongly coherent metapsychological statements with certain structural porosity that makes them rather unsuitable for generating disciples.
 - c) the necessity of a permanent critical analysis of varied and complex factors within the experiential psychoanalytic field that turns out to be rather incompatible with affiliations of strong coherency and self-assumed certainty.
4. The strong interest in the convergence proposed in this paper for approaching the varieties, complexities and difficulties encountered in the contemporary psychoanalytic clinical work is sustained.

RÉSUMÉ

Dans le travail on propose trois perspectives.

1. On a réuni un groupe des œuvres des psychanalystes du Río de la Plata qu'on trouve possédant cohérence intérieure, et qui peuvent décrire et caractériser le développement de l'expérience clinique psychanalytique.
2. On a examiné très synthétiquement quelques noyaux conceptuelles des secteurs cliniques, focalisés avec les apports de E. Pichon Rivière; M. et W. Baranger et J. Mom; J. Bleger; D. Liberman, H. Racker; L. G. de Alvarez de Toledo, H. Bleichmar.

On remarque que tous les notions peuvent faire confluence avec des autres études qui proposent:

- a) L'absence d'une propriété "linéale chronologique" dans les processus thérapeutiques psychanalytiques.
 - b) La complexité du développement de ces mêmes processus, basés sur les vicissitudes de la production du couple thérapeutique.
 - c) La possibilité d'analyser, dans le contexte proposé, les compatibilités des différents schèmes de références psychanalytiques.
3. On a offert une analyse critique de quelques obstacles pour une meilleure transmission et utilisation des notions examinées. On trouve comme possibles motifs:
 - a) Les difficultés méthodologiques pour réaliser des études à propos des compatibilités des différents modèles et conceptions et leur relations avec les processus thérapeutiques.
 - b) L'absence des énoncés métapsychologiques "forts", qui les empêchent de constituer une solide identité référentielle.
 - c) L'utilité et la nécessité d'une analyse critique permanente des différents et complexes facteurs du champ de l'expérience psychanalytique ne permettent pas des possibilités faciles d'une cohérence ou certitude idéologique.
 4. On veut souligner l'intérêt de la convergence proposée pour aborder les questions liées à la complexité et difficulté de la clinique psychanalytique contemporaine.