

# Los vínculos en el psicoanálisis francés contemporáneo

Marcos Bernard

## Introducción

En este número de Psicoanálisis damos inicio a la publicación de los nueve seminarios dictados por Marcos en la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo en 2001. Quiero dar cuenta de la profundidad y de la actualidad que tiene el pensamiento psicoanalítico de Marcos Bernard, quien fue para mí un maestro que me introdujo con sabiduría en el pensamiento vincular, familiar y grupal, y en el psicoanálisis vincular francés contemporáneo, (fundamentalmente en el estudio de la obra de René Kaës, del cual Bernard fue su principal difusor en el ámbito rioplatense).

Quiero agradecer a su hijo Marcelo Bernard quien autorizó la publicación y a la Lic. Diana Singer que contribuyó en la gestión de su publicación.

Mirta Segoviano, importante discípula de Marcos, me proporcionó en su momento los seminarios.

El lector podrá acceder a la bibliografía completa de Marcos Bernard en el Número 1 de Psicoanálisis e Intersubjetividad.

Dr. Ezequiel A. Jaroslavsky

## Seminario N° 1 (17/08/2001)

## INTRODUCCIÓN

Empezamos hoy este seminario sobre la escuela francesa de psicoanálisis en relación con los vínculos, teniendo en cuenta especialmente la obra de René Kaës, uno de los autores de esta nacionalidad que más se ha especializado en el tema.

Pensaba proponerles hoy una visión, a vuelo de pájaro, de todo el programa, y desde la próxima exposición nos abocaremos específicamente al primer tema, el que se refiere a la *fantasía*

*inconsciente*. Y empiezo con la fantasía, porque pienso que es uno de los temas claves dentro de la problemática del psicoanálisis en general, y del de los vínculos, en particular.

De la bibliografía propuesta para este primer tema, recomendaría la lectura, especialmente, del libro de Laplanche y Pontalis *Fantasía originaria, fantasía de los orígenes, origen de la fantasía* de la editorial GEDISA (Barcelona. También aconsejaría leer, del libro *Desarrollos sobre grupalidad*, que escribí con unos colegas, el capítulo que trata sobre ese tema. Además hay dos artículos: uno sobre “Fantasía” y otro sobre “Fantasía originaria” en el *Diccionario de Psicoanálisis*, de Laplanche y Pontalis; especialmente recomendable el que trata sobre el tema “Fantasía”. Y como complemento, dos artículos de Freud, “Un caso de paranoia contrario a la teoría psicoanalítica” de 1915, y las “Conferencias introductorias al Psicoanálisis”, de 1917, en el que se refiere también a la fantasía originaria. Encontraremos asimismo una crítica sobre las fantasías originarias en *Nuevos fundamentos...*, de J. Laplanche.

## **Fantasía y vínculos**

¿Y por qué es este tema tan importante en el psicoanálisis de los vínculos? La fantasía es la marca que en el aparato psíquico ha dejado la participación en un vínculo significativo. Es la marca de un vínculo, su representación. Ustedes saben que las hipótesis desarrolladas por Freud, en general no tienen al vínculo con el *otro* como uno de sus referentes fundamentales. Para Freud, desde el *Proyecto...* hasta el fin de su obra, la determinación de los procesos psíquicos es predominantemente endógena.

A pesar de haber escrito trabajos fundamentales sobre este tema, como “Psicología de las masas y análisis del yo” de 1921, y “Duelo y melancolía”, donde introduce la problemática de las identificaciones, de “Introducción al narcisismo”, uno de los referentes de P. Aulagnier para su concepto del contrato narcisista, y del “Yo y el ello”, de todas maneras siempre encontramos la búsqueda de una determinación endógena predominante, en la problemática del aparato psíquico. Lo encontramos en la primera tópica, en la segunda tópica, a pesar del acento puesto ya en las identificaciones.

Esta tendencia se exagera en el modelo kleiniano, en vigencia en la Argentina en las décadas del '60 y '70. Para Melanie Klein, el aparato psíquico se desarrolla a partir de fuerzas tan endógenas, que hay ya un yo primitivo que desde el origen del sujeto está organizando la problemática de las pulsiones. Ese primer momento de nacimiento, con la *deflexión* de la pulsión de muerte hacia el exterior, y su primera investidura de los objetos, hace que las determinaciones sean particularmente endógenas. Por supuesto, está la *asamblea de los objetos internos*, toda la problemática de la *objetología* que nutre el aporte de esta autora, tan utilizado entre nosotros<sup>[1]</sup>. Sin embargo nos encontramos con esa paradoja de un origen

preponderantemente endógeno del aparato psíquico, y una serie de teorías que surgen de estas concepciones, que pueden ser aplicadas con éxito (relativo) a la problemática vincular.

No ocurre así desde la psicología social: desde principios de siglo la psicología social, la americana especialmente, ha puesto el acento en la importancia de los vínculos en el desarrollo de la identidad humana. Encontramos a sus autores, desde George Cooley en 1904, planteando la influencia de la familia y de los *grupos primarios* en el desarrollo de la identidad: es precisamente este autor el que acuña el concepto de *grupos primarios*. En 1934 George Mead habla de la internalización de la sociedad organizada, como forma de construcción -él no lo llama aparato psíquico- del self. La psicología social americana, sobre todo en la década del '40 y '50, estuvo preocupada por la problemática de los pequeños grupos, y pudo elaborar trabajos que son fundamentales para su estudio, como los de G. Homans, C. Cooley, etc. Sin embargo el límite de la psicología social (para nosotros, psicoanalistas) es que en general en ella el sujeto singular es una *caja negra*, es decir, estudia las interacciones *entre* los sujetos pero no las motivaciones de los sujetos, sobre todo las inconscientes.

El problema de los vínculos se plantea, en la historia del psicoanálisis, casi al mismo tiempo que el de las patologías de límite, y por las mismas razones. La teoría freudiana está centrada, en general, en el estudio de las neurosis. Recordemos que el modelo de las neurosis culmina, desde cierto punto de vista, en la metapsicología de la segunda tópica, donde Freud habla de un ello, un yo y un superyó en interacción recíproca. Este aparato surge y está basado en identificaciones: en algún momento Freud ha dicho que el yo es el precipitado de antiguas relaciones de objeto. A tal punto esto es así, que algunos autores, como Pierre Marty, hablan de la segunda tópica como el prototipo de las estructuras neuróticas, como el modelo de un aparato psíquico realizado y eficaz.

### **Vínculo y patología de límite**

Pero empieza a hacerse evidente para los analistas una patología que no estaba prevista en los términos de Freud<sup>[2]</sup>, que es la patología de los límites. Se trata de estructuras que están *entre* la neurosis y la psicosis (es aquí un límite entre neurosis y psicosis), y cuya problemática es la de los *bordes* del aparato psíquico. Por otra parte (y aquí viene la ligazón entre la problemática de la patología de los límites y los vínculos), una de las características de las neurosis -que hace que su tratamiento sea *relativamente* fácil-, es el hecho de que, al tener el paciente razonablemente establecidos los límites de su aparato psíquico, de su self, los fenómenos transferenciales son también razonablemente gobernables.

Recordemos la definición que da Freud de la transferencia: "Sentimientos, por parte del paciente, que se dirigen hacia la persona del médico". Una cosa distinta ocurre en la patología de los límites: allí los bordes no están claramente puestos, y lo que sucede entre el paciente y el

terapeuta es una relación masiva por parte del paciente, que algunos autores de la escuela inglesa llamaron un *exceso de identificación proyectiva*<sup>[3]</sup>.

Es decir, es un *derramarse*, por parte del paciente, en el terapeuta, de tal manera que, como recomendaba J. Bleger, éste tiene que trabajar centrándose, más que en la transferencia, en la contratransferencia: es función del terapeuta estar cuidando permanentemente su lugar de sostén del encuadre simbólico, en el contexto de las sesiones.

Esto nos lleva a otra consideración importante: el neurótico tiene un conflicto intrapsíquico, sufre porque tiene una lucha entre yo, superyó y ello. Este conflicto está *internalizado*, y la problemática se plantea entre las instancias, si utilizamos el modelo de la segunda tópica. En las patologías de límite, el conflicto no es exactamente *intrapsíquico*, sino que está cabalgando entre una parte que es intrapsíquica y otra que se juega en el afuera. Si bien el neurótico puede sufrir patologías vinculares, podemos predecir que quien padezca patologías de límite (vamos a llamarle, por razones de comodidad, *borderline*, después voy a explicar las vicisitudes de esta denominación) va a tener *necesariamente* problemas con sus vínculos. Recuerden lo que se decía, que “un psicópata no es el que sufre, sino el que hace sufrir”; esto aludía a que la problemática de una personalidad *borderline* se juega *especialmente* en la situación vincular. Si nos vamos a referir a la problemática de los límites, inevitablemente nos vamos a encontrar con la patología de los vínculos, y necesariamente con alguna revisión o reconsideración de la metapsicología clásica freudiana.

Hagamos algunas aclaraciones respecto del contexto de *borderline*. La palabra *borderline* ha sido utilizada por diversos autores, especialmente de la escuela americana, como Otto Kernberg. Bajo esta denominación Kernberg agrupa pacientes que tienen problemáticas narcisistas, pero además otro tipo de nosografías que los autores franceses llamarían *psicóticos compensados*. Nosotros nos vamos a referir en este seminario a la problemática del narcisismo, específicamente, y no vamos a considerar (cuando hablemos de las vicisitudes de los vínculos, grupos, parejas, familias, instituciones) a los cuadros psicóticos, partiendo de la premisa de que *las patologías narcisistas dan vínculos específicos, y las problemáticas psicóticas no*. Cuando hablo de patologías psicóticas encubiertas me refiero a la nosografía que ha propiciado, por ejemplo, Jean Bergeret<sup>[4]</sup>: Este autor considera tres grandes grupos psicopatológicos: las estructuras neuróticas, que son las que ha descripto clásicamente Freud; las estructuras psicóticas, y las organizaciones de límite. Tanto las estructuras neuróticas como las psicóticas son relativamente estables; es difícil que un neurótico vire hacia una psicosis o viceversa. Las organizaciones de límite se caracterizan en cambio, para este autor, por su falta de organización, y dan un cuadro que se especifica por su dependencia afectiva respecto del contexto vincular. Y precisamente este tipo de cuadro es el que veremos con más frecuencia en la patología de los vínculos.

## El desapuntamiento en las patologías de límite

En los tratamientos de las patologías de límite, encontramos que una de sus características más específicas es la problemática del desapuntamiento. En tanto estos pacientes dependen del vínculo para el sostén de su identidad, es decir, *del otro* como elemento apuntalante, cualquier tipo de vicisitud que ocurra en el contexto vincular, produce un desapuntamiento crítico, y es por lo tanto desencadenante de la posibilidad de una depresión más o menos grave.

La idea de un tratamiento cara a cara, en estos casos, es la de favorecer un reapuntamiento provisorio en la figura del analista; no es sólo la posibilidad de contar con la mirada del otro, sino que tenga todos los estímulos posibles del otro. La mirada tiene que ver con aquel primitivo estímulo, en el que el chico está prendido al pecho de la madre, y además se está reconociendo a sí mismo y se está constituyendo a partir de la mirada materna. Se trata de favorecer entonces un reapuntamiento a toda costa, en un segundo tiempo se verá de qué manera ese apuntalamiento puede reinstalarse con más autonomía. En muchos casos de patologías de límite, de lo que se trata es no tanto de producir un crecimiento del aparato psíquico, sino de volver las cosas a su momento inicial. En contraste con los neuróticos, con los cuales uno siempre tiene un largo camino para producir el *insight*, la salida de la neurosis, la remisión de los conflictos, en las patologías de límite muchas veces la urgencia es volver al paciente al punto en donde estaba, antes de su desequilibrio narcisista.

**Pregunta:** En esos casos la situación en que se encontraba el paciente al comienzo de su desequilibrio no era suficiente para asegurar su estabilidad...

**Respuesta:** No, no servía cuando se desestabilizó, porque una contingencia la tornó insuficiente, pero puede rearmarse de nuevo. Porque estos pacientes tienen una especial sensibilidad a las vicisitudes de su contexto, debido al déficit relativo de sus posibilidades de establecer una estructura psíquica interna que les sirva de sostén. Pasa como con la patología psicósomática: el asunto no es tanto modificar las condiciones del aparato psíquico del paciente -aunque si se pudiera, sería lo óptimo-, sino volver a estabilizarlo. De todas maneras, no se puede trabajar si el paciente no está en un grado de razonable equilibrio, porque hay dos cosas aquí a tener en cuenta: por una parte, el cuadro depresivo, y por otra, la ansiedad intensa que se desencadena en ese momento. Porque no se trata simplemente de la ansiedad proveniente de una amenaza frente al superyó, sino que lo que se juega es, a veces, una amenaza de derrumbe, que si bien no llega al nivel de una ansiedad psicótica, de todas maneras es insoportable. Se trata de la angustia de aniquilamiento.

Los parámetros de un tratamiento psicoanalítico han cambiado con las patologías que se presentan en estos momentos. De acuerdo a algunos estudios hechos en Francia en la década de 1970, alrededor del 60 o 70 % de los niños en edad escolar presentan estructuras de límite o

psicóticas, no necesariamente patologías manifiestas, pero sí potencialmente capaces de dar cuadros clínicos dentro de esas líneas. Es decir, que habría sólo un 20 a un 30 % con estructura neurótica, niños de entre 8 y 10 años que se supone han pasado la problemática edípica y que estarían dentro de un período de latencia neurótico. Las cifras que da J. Bergeret, por su parte, son de cerca de un 80 % de no neuróticos y un 20 % de neuróticos. Nuestras estadísticas en los consultorios, más intuitivas que emergiendo de un estudio sistemático, se aproximan a esas cifras.

**Pregunta:** ¿Existe algún tipo de hipótesis para explicar estas estadísticas?

**Respuesta:** Sí, se atribuyen, por lo menos en parte, a los cambios de la estructura familiar. La estructura familiar clásica (vamos a llamarla de alguna manera) está *preparada* para producir un superyó eficaz, y en este momento de la historia, la estructura familiar laxa, donde se relativizan las jerarquías padre-madre-hijo, tiende más a dar problemáticas donde el superyó es reemplazado por el ideal del yo; la patología del superyó es propia de las neurosis y la del ideal del yo de las formas narcisistas.

Una vez más conviene aclarar que cuando hablamos de esta diferencia de estructura no estamos hablando *necesariamente* de patología. Encontramos a veces ciertos sujetos que son eficaces ejecutivos, por ejemplo, con un grado de adaptación (o sobreadaptación) grande, y que hacen un infarto o algún otro tipo de cuadro psicósomático a los 50 años, o una depresión involutiva a los 55, cuando los echan del trabajo, o más tarde, cuando deben retirarse. Es decir, que están convenientemente sostenidos en una estructura social, un status económico determinado, y tienen su función dentro de esta estructura, con apuntalamientos específicos de esta época. Cuando se producen desequilibrios, estos son, a su vez, adecuados a esas estructuras.

**Pregunta:** Hay una propuesta social...

**Respuesta:** Los *slogans* que suelen escucharse, como “x marca su nivel”, “pertenecer tiene sus privilegios”, etc., están hablando de un nivel cualitativo que está sostenido por este tipo de aportes narcisistas. Otro punto a tener en cuenta: tal vez no sería adecuado establecer una concepción ideológica, como sería pensar que esta manera de funcionamiento es peor que las cosas buenas que había antes. De todos modos, dada una diferencia de subjetividades, la patología, la familia y los problemas vinculares que se producirán son distintos. Puede haber una armoniosa familia establecida “a la clásica” con el papá, la mamá y los chicos, y puede haber una familia armoniosa establecida “a la moderna”, donde todos son compañeros, están al mismo nivel: como decía un paciente mío, “Yo con mis chicos lo converso todo”.

Si se trata de un deterioro de los vínculos con respecto al modelo anterior, o si es una modificación, una mutación duradera, ése es el punto. Yo pienso que lo que tendríamos que hacer, si tratamos a una pareja o a una familia, es tener en cuenta que el modelo de *normalidad*

no es el mismo que el modelo de normalidad de alguna otra familia; entonces, si uno trata de llevar a *esta* familia que se ha descompensado a ese modelo de normalidad que no le corresponde, probablemente no va a resultar eficaz la tarea terapéutica.

**Pregunta:** Yo me refería por ejemplo a conceptos como solidaridad o fraternidad. Me parece que están devaluados, no necesariamente pensando que antes era mejor...

**Respuesta:** *Devaluado* significa una apreciación. No es que estén devaluados, necesariamente, sino que quizá son tomados de otra manera, tal vez modificados. No se trata de pensar que ciertos sujetos, ciertos grupos, son insensibles, sino que puede ser que tengan una sensibilidad distinta. Lo que se suele hacer, y se hace habitualmente, es una lectura ideológica, que establece prejuiciosamente que *esto* era o es mejor que *esto otro*.

**Pregunta:** A veces hay un desfase generacional...

**Respuesta:** Pero eso es por otra razón: ahora las cosas cambian demasiado rápidamente. Para que se produzca una adaptación razonable, tendría que haber por lo menos dos generaciones dentro del proceso de cambio, y hoy en día los cambios son tan veloces que hay una sola: en la vida de un solo sujeto se producen tales cambios sociales, que el sujeto puede quedar en conflicto incluso consigo mismo, con dos momentos de su propia vida.

---

## SENTIDO Y FUNCIÓN DE LOS VÍNCULOS

Desde otro punto de vista, y refiriéndonos ya concretamente a la problemática vincular, *no es obvio que un vínculo tenga que existir*. Estamos acostumbrados a pensar en los vínculos como algo que existe de hecho, los estudiamos sin analizar a veces de dónde vienen, qué son y cuál es el sentido que tienen. Pero los vínculos cumplen una función, que tenemos que determinar; tienen un origen, suelen tener una evolución, soportan sus propias y peculiares patologías.

En algún momento superamos la taxonomía psiquiátrica clásica, francesa y alemana (cuando, por ejemplo, daba de los delirios una clasificación descriptiva y fenoménica), para pasar a una que tiene más que ver con factores genéticos, es decir, con el *sentido* que *ese* cuadro patológico tiene en *un* sujeto determinado. Esto nos permitió considerar qué podemos hacer con él desde este punto de vista. Si tomamos la problemática de los vínculos determinando cuál es su función, su posible evolución, podremos llegar a producir, cuando se nos presentan a la consulta, algún tipo de modificación con mayor eficacia.

Habíamos hablado antes de los trabajos de principios de siglo de C. Cooley, acerca de la importancia de los vínculos en la formación de la identidad personal. Hoy en día, si seguimos a

P. Aulagnier, algunos textos de Freud, de R. Kaës, podemos afirmar que *no hay identidad personal que no surja de un contexto vincular*. En ese sentido fue claro Freud, cuando dijo en 1921 que la psicología individual es, al mismo tiempo, psicología social, y que el otro está siempre presente, como modelo, objeto, auxiliar y enemigo. P. Aulagnier, basada en “Introducción del narcisismo”, elaboró el concepto de *contrato narcisista*, que postula que el sujeto humano adviene a un lugar que ya le ha sido adjudicado, aun previamente a su nacimiento. Es decir, que cuando el sujeto nace, ya existe en las expectativas de sus padres. Si tenemos en cuenta que el grupo está representado, frente a este sujeto que acaba de nacer, por el grupo familiar, y especialmente por una madre atravesada por la problemática edípica, podemos afirmar que *es un grupo el que recibe al sujeto humano y lo determina*. Si este grupo no existe, no habrá posibilidades de sobrevivencia para quien acaba de nacer: el ser humano, al contrario de otros animales, tiene un aparato adaptativo predominantemente basado en el desarrollo de un aparato psíquico. Podemos ver que un pollito nace, y automáticamente empieza a caminar y es capaz de alimentarse; consideremos incluso un caso más extremo todavía, el de los marsupiales: nacen en un estadio de embrión (¡ni siquiera feto!), e inmediatamente trepan, aferrándose a los pelos del vientre de la madre, hasta introducirse en el marsupio. Es decir, comprobamos allí la existencia de un instinto actuando desde el nacimiento.

En el cachorro humano esto no ocurre, y si no está allí la madre para recibirlo y *psiquisizarlo*, no puede sobrevivir<sup>[5]</sup>.

Hay un vínculo desde el principio de la vida, y esto es condición *sine qua non* para que quien acaba de nacer se transforme en sujeto; este vínculo es el sucesor de la simbiosis biológica. Se establece entonces una *simbiosis psicológica*, descrita por Margaret Mahler y destacada especialmente, desde la patología de esta simbiosis, por J. Bleger. Esta etapa de simbiosis psicológica es imprescindible para la supervivencia, y posteriormente para la humanización del sujeto humano.

### **En el principio era el vínculo...**

Podríamos decir, parafraseando al evangelio de San Juan, que “En el principio era el vínculo”: el del grupo con los padres que a él pertenecen; el de los padres entre sí, que produce el proyecto de generar un hijo; el del bebé con su madre (en realidad es el del niño con el conjunto de la sociedad, con la intermediación de la madre).

En este punto se produce una encrucijada, porque la madre, atravesada por la cultura, lleva ya internalizada una formación de estructura triangular, y con ella recibe a su hijo. Se establecen combinaciones complejas, en las que, por más fantasías fusionales que tenga la madre, ésta se encuentra regulada por dos frenos: por un lado, su propio complejo de Edipo; por el otro, el

límite que el hijo empieza a ofrecer, desde el nacimiento, a las fantasías que ella tiene acerca de él.

Desde la biología, el sujeto humano nace en el momento del parto, pero desde una vertiente psicológica, continúa su nacimiento, durante bastante tiempo después. El nacimiento psicológico se produce a lo largo de un período prolongado para el niño, y también ocurre así para la madre. Las problemáticas del puerperio se originan, generalmente, cuando el bebé no coincide con el proyecto que *esa* madre tenía para *su* hijo: en casos extremos, este proyecto puede haber llegado a ser que no naciera, que quedara para siempre dentro de su cuerpo. Se produce entonces una compleja posibilidad de combinaciones respecto de este primer vínculo: un hijo que nace, un hijo que va naciendo, un hijo que nace para la biología pero no para su madre<sup>[6]</sup>.

### **La unidad dual**

Producido el nacimiento biológico, aparece esa formación, esa figura tan particular que I. Hermann describiera como la *unidad-dual*. En *La corteza y el núcleo*, de M. Torok y N. Abraham, está expuesta la problemática que propusiera I. Hermann respecto de la unidad-dual.

Planteaba Hermann que habría un instinto básico, el de *aferramiento*, que hace que los monitos recién nacidos se prendan al pelo del cuerpo de la mamá. Podría cuestionarse si este instinto existe en el ser humano, pero lo que sí se puede afirmar es que si ese bebé no cuenta con una madre a la cual puede aferrarse psíquicamente y establecer esta unidad-dual, su supervivencia queda cuestionada.

Esta unión del hijo con la madre genera un primer vínculo, un *protovínculo*. Mi punto de vista al respecto es que *la primera representación en el aparato psíquico es la de un vínculo*. Ya en el *Proyecto...* Freud hablaba de la *alucinación optativa del pecho* como uno de los primeros actos psíquicos del recién nacido; después de todo, la alucinación optativa del pecho es la unión de un objeto parcial, los labios y la boca del chico, con el pezón de la madre. Allí se constituye un protovínculo, un bosquejo de vínculo. La alucinación optativa del pecho entonces, esta primer mamada fantaseada, es la imagen de un vínculo.

Podríamos decir, extendiendo el concepto, que la *asamblea de objetos* de que habla Melanie Klein, está constituida por objetos que no están allí en tanto objetos aislados, sino que son pertenecientes y participantes de algún tipo de vínculo con quien devendrá luego un sujeto. Pensarlo de esta manera es importante, porque va a permitirnos, cuando encaremos la problemática de la transferencia, postular que ésta no se produce “sobre la figura del médico” - como planteaba Freud- sino *sobre una escena que protagonizan el médico y el paciente*. Lo que

se proyecta sobre la escena de la realidad no es un objeto interno sino un vínculo: sólo podremos considerar que es un objeto interno, si no lo ubicamos en su contexto vincular.

Por otra parte, y siguiendo con esta idea, lo primero que se desarrolla e internaliza es un vínculo, y éste sirve como referente y organizador de los vínculos posteriores. En el *Proyecto...* Freud plantea que frente a la reaparición de la necesidad, el recién nacido va a intentar reinstalar, reactualizar esa huella establecida previamente: se recurre una vez más a la representación del encuentro con el pecho que produjo la primera satisfacción (alucinación optativa del pecho), en un intento de aplacar la necesidad que retorna. Podemos considerar esto como un primer movimiento transferencial (tomando aquí este término como metáfora). En este caso también el vínculo organiza el aparato psíquico, y el aparato psíquico organiza al vínculo.

### **Un organizador de todos los vínculos**

Partimos de la premisa, que discutiremos a lo largo de este seminario, de que hay un *organizador de todos los vínculos*, de todo vínculo humano, que está dado precisamente por este fenómeno que inaugura el primer contacto entre el bebé y su madre. Es decir, que *la unidad-dual es la base, la premisa, el modelo de todos los vínculos posteriores*. Lo cual no quiere decir que sea el único, ni el último.

Vamos a encontrar en todo vínculo la infraestructura de esta problemática narcisista, la problemática narcisista primaria: por encima, además de esta unidad-dual se va a construir lo que cada vínculo tiene de específico. Hemos utilizado alguna vez la expresión, hablando de los distintos niveles en que puede entenderse un material clínico determinado: “Sí, esto es así..., pero, además, *más profundamente* podría ser esto otro...”, como si consideráramos diferentes *estratos* en los cuales se puede analizar el material que nos presenta el paciente. Si uno llega al final, a lo “más profundo”, se encuentra con esta problemática de fusión, indiscriminación, que correspondería a la *roca dura* de la que hablaba Freud.

Lo que estamos considerando no deja de tener, inevitablemente, consecuencias en nuestro trabajo de psicoanálisis individual. En la década de 1960, W. y M. Baranger describieron en alguno de sus trabajos un *psicoanálisis del campo psicoanalítico*, en que planteaban que las fantasías que se presentan en un contexto analítico individual, son fantasías de pareja, producidas por la dupla psicoanalista-psicoanalizado, equivalentes (o que tenían algún tipo de relación) con las que había descrito Bion cuando hablaba del *grupo de supuesto básico de apareamiento*. Ellos sostuvieron que el terapeuta debía descubrir la fantasía que se generaba en ese contexto transfero-contratransferencial, y analizarla en consecuencia.

Hay algo de cierto en el planteo de los Baranger: hoy en día no hablaríamos de un psicoanálisis de *ese* paciente sino *del vínculo que establecemos con él*. Esto no implica necesariamente pensar en una fantasía compartida por ambos protagonistas del campo contratransfero-

transferencial<sup>[7]</sup>; pero de todas maneras hay algo que está actuando allí, que acaba de ser creado por el analista y su paciente, y que seguirá funcionando de acuerdo a lo que ambos produzcan en consecuencia. Sería éste, entonces, un *análisis vincular* donde la tarea se centra en uno de los polos del vínculo. Esto es así en el análisis del neurótico, *pero es algo especialmente vigente en el análisis de pacientes no neuróticos, los que corresponden a las patologías de límite*. Es imprescindible que en el análisis de un paciente borderline uno se esté preguntando “¿qué me está pasando *a mí* en este momento?”, y a veces esto puede dar el único dato de lo que está ocurriendo del lado del paciente. En esos casos el analista suele funcionar como una prolongación del paciente, y éste “se las arregla”, no sé si *para expulsar en*, pero de todas maneras para trabajar “en equipo” *con*, el terapeuta, *a pesar* del terapeuta, o *a costa* del terapeuta.

Si nos hacemos expertos en análisis vincular, asumiremos un punto de vista más amplio y trabajaremos de distinta forma que cuando comenzamos. Esto es inevitable, porque la contratransferencia va a adquirir para nosotros otro sentido, distinto al del análisis individual tradicional, y el acento estará puesto en el campo transfero-contratransferencial que se genera *en* la sesión psicoanalítica, y no en *ése que está allí*, que es el paciente, y *éste que está aquí*, que es uno mismo.

### **El vínculo como estructura**

Un vínculo es *siempre* una estructura, un sistema, y cualquier vínculo que analicemos tiene que ser considerado en tanto estructura. Con esto queremos decir, si tomamos las definiciones más clásicas, por ejemplo la de J. Piaget, que una estructura es un sistema que se define por la negativa: cada uno de los términos de ese sistema es lo que no son todos los demás.

En un vínculo, cada uno de los lugares que se definen va a estar determinado por el conjunto de todos los demás. Esto es relativamente así; sería exactamente así si el sujeto perteneciera a ese solo vínculo. Puesto que cada uno de los sujetos pertenece a un conjunto de vínculos (recuerden lo que decía Freud: *el precipitado de antiguas relaciones de objeto*, en plural), cada uno de los otros vínculos que el sujeto tiene en su memoria relativiza su relación con el vínculo en que se encuentra y le da el llamado *juicio de realidad*. Cuando nos encontramos con que cada uno de los nódulos, de los lugares de un vínculo, está determinado *exclusivamente* por ese conjunto en particular, encontraremos un tipo de grupos que denominaremos, siguiendo a J. Bleger, *grupos burocratizados*; es el caso de las sectas, por ejemplo. La idea es, repito, que en estos casos la única determinación de la actitud, de la conducta del sujeto, está producida en y por *ese* vínculo. El sujeto, en estas circunstancias, es sólo un punto nodal dentro de ese grupo, no puede *ser* sin el grupo concreto presente, puesto que no ha conseguido el suficiente grado de autonomía como para que haya en su aparato psíquico un *grupo interno*, un vínculo internalizado. A veces puede observarse, en ciertos análisis de pareja, que sus integrantes no se pueden separar, y dan

entonces la impresión de que cuando intentan esta separación no tienen una “fotografía” del otro en su mente, sienten que lo pierden definitivamente, experiencia que es vivida por ellos como una situación de desgarramiento<sup>[8]</sup>. No es para ellos, en realidad, una separación, sino que un pedazo del self se pierde de una manera cruenta.

Si bien es cierto que los vínculos son estructuras, y hay una determinación relativa de cada uno de los polos de esta estructura por el conjunto, encontraremos que son *sistemas no sistemáticos*, tal como los definiera C. Levy-Strauss. Todo sistema vincular tiende a cerrarse sobre sí mismo, a encontrar las determinaciones en su propio seno, pero en tanto el aparato psíquico y el vínculo cumplen una función adaptativa, están insertos también en una historia, en una economía, y son por ello *sistemas relativamente abiertos*. Si el sistema estuviera librado a su propia suerte y a sus determinaciones internas, colapsaría sobre sí mismo, haría una implosión. Es lo que encontramos en un grado significativo en las sectas y los grupos burocratizados, o en parejas o familias psicóticas, que son grupos que tienden a encontrar sus determinaciones en su propia estructura, y en consecuencia pierden en gran parte su capacidad adaptativa, el contacto con el mundo exterior. Lo que se encuentra habitualmente en los vínculos es un contacto relativo entre el afuera y el adentro. Los grupos tienden al estereotipo, pero también están sometidos a una fuerza que los abre, proporcionada por la necesidad de adaptarse a su entorno.

Los vínculos en general pasan por distintos períodos en su desarrollo, y aquí encontramos con frecuencia una paradoja en la bibliografía. Algunos autores dicen que tratar de establecer algún tipo de secuencia en la evolución de un contexto vincular supone el riesgo de actuar dentro de una concepción ideológica: no está escrito que un vínculo que empieza en un punto determinado deba terminar en otro de aquella u otra manera. Sin embargo, la mayor parte de los autores han intentado establecer secuencias constantes en este devenir. Esto es un preconcepto, y un preconcepto que a veces determina el campo. Vemos, por ejemplo, que el modelo que elaborara K. Abraham en 1924 (oral primario, oral secundario, anal primario, anal genital), tenía para este autor un sentido genético, donde se pasa por determinadas etapas y se arribaba a un final previsto. Digamos que como punto de referencia, como descripción de ciertas fases que pueden encontrarse en la historia de un conjunto, puede resultarnos, sin embargo, de utilidad.

Si esos modelos prevén un final determinado en la evolución de los vínculos, estaríamos en presencia de una causalidad teleológica, en el sentido que si estamos en la etapa O, inevitablemente vamos a llegar con el tiempo a la etapa X, prevista en la etapa O. Es más, si decimos que partimos de la etapa O y tenemos que llegar a la etapa Tn, si nos “quedamos en el camino” estaremos ya en presencia de una patología, puesto que se sobreentiende que la *normalidad* implica llegar a Tn. Muchas veces un terapeuta intenta tratar a una pareja, una familia, proponiéndose metas terapéuticas que están más en su modelo teórico, que en las posibilidades o las intenciones de su campo de trabajo.

No vamos a extendernos sobre estos temas, pero queda asentado que si utilizamos estos modelos es con esta salvedad: son útiles, porque estadísticamente se puede demostrar que algunos vínculos recorren cierto tipo de trayectoria. Por ejemplo la escuela del CEFFRAP ha elaborado sus conceptos a partir de un dispositivo que pusieron a punto, los *grupos de formación*. Sus autores observaron que los grupos de formación, seminarios cerrados que duran tres o cuatro días, en los que se hace una combinación de sesiones con pequeños grupos, grupo de relajación, psicodrama, los grupos seguían una evolución que empezaba con el establecimiento la *ilusión grupal* que describiera D. Anzieu, hasta llegar a un momento de discriminación en que los sujetos recuperaban sus capacidades yoicas, que coincidía con el momento de la disolución del grupo. Pero cuando leemos los relatos de experiencias elaborados por estos autores, encontramos que no siempre las cosas ocurrieron, en sus grupos, de esta manera. Hubo algunos grupos, especialmente en los primeros ensayos de la técnica, que no evolucionaron como estaba previsto.

En nuestro país hemos tenido un ejemplo de esto, cuando se realizaban los *laboratorios*, con un encuadre grupal, en la década del '60. Estas experiencias terminaban, muchas veces, antes que sus integrantes llegaran a este período de discriminación, y los participantes del laboratorio se separaban luego como podían, a veces al costo de la realización de *acting-outs* diversos.

### **Para qué los grupos...**

Y por último, *last but not least*, el tema de los temas: ¿pero después de todo, qué nos interesa de los grupos? Porque lo que motivaba las investigaciones de los psicólogos sociales americanos, en la década del '50, era cómo manipularlo de la mejor manera posible, para tratar de conseguir cierto tipo de resultados prácticos, que tenían que ver con la productividad de un equipo de trabajo, por ejemplo. Los estudios de Homans publicados en *El grupo humano* (EUDEBA), muestran los intentos de operar con los obreros de una fábrica de artículos eléctricos, con la intención de obtener un máximo productividad; los experimentos de K. Lewin para conseguir que las amas de casa norteamericanas, en tiempos de la segunda guerra mundial, comieran trozos de carne inferiores... y dejaran de lado los mejores cortes para mejorar una economía de guerra, es también un ejemplo del intento de manipulación del conjunto por parte de los coordinadores de estos grupos.

R. Bion se interesó por el funcionamiento del grupo como totalidad, a expensas, en este caso, de la singularidad de cada miembro del grupo, porque su trabajo consistía en levantar la moral de soldados internados en una institución hospitalaria por padecer de neurosis de guerra. Los supuestos básicos forman parte del modelo que elaboró para describir lo que ocurría en un contexto grupal como totalidad.

Los trabajos de Slavson y de Schilder, en la década del '40 estuvieron destinados a tratar de conseguir una técnica que permitiera tratar pacientes en grupo, desde un punto de vista psicoanalítico. Pero les preocupaba<sup>[9]</sup> la posibilidad de atender pacientes individuales en un conjunto, sin tener en cuenta la problemática del conjunto en tanto tal.

En la escuela francesa, el CEFFRAP (por lo menos hasta 1971), se planteó tomar al grupo como totalidad, y tratar de descubrir sus reglas de juego. Y por último, lo que desarrollaron los autores franceses del '71 para adelante, lo que intentamos hacer en la Argentina desde la década del '60, es dilucidar la problemática de la articulación entre el sujeto singular y su grupo.

## **El sujeto y su grupo**

Antes habíamos dicho que el sujeto es un grupo antes de ser un sujeto singular; esto ya había sido planteado por J. Bleger, quien decía que todo sujeto antes de ser sujeto es un grupo. Avalamos esta posición, desde la problemática de la unidad-dual, los postulados de Piera Aulagnier, a partir de Freud mismo, desde algunos trabajos de N. Marucco. El sujeto llega al mundo, identificado con un proyecto que no es todavía propio, aunque, a partir de sus series complementarias, va a poseer los recursos necesarios como para hacerlo suyo más adelante. Es decir, que a pesar de que el sujeto es un grupo antes de ser un sujeto singular, va a aparecer pronto la alternativa, el conflicto, la disyuntiva de su singularidad como sujeto y su capacidad (o inevitabilidad) de ser un sujeto de su grupo, al mismo tiempo que portador de un proyecto propio.

Con esto no necesitamos caer en una teoría simple, en la que todo estaría determinado desde afuera. Propondremos la posibilidad de que haya una pulsión, un movimiento pulsional, una biología funcionando desde adentro; que establece una relación entre un aparato somático y un aparato psíquico. Pero -y esto lo plantean J. Laplanche, A. Green, hasta cierto punto Freud- hasta la misma pulsión se genera a partir de la relación con el otro. Esa articulación entre el sujeto singular y el sistema no sistemático al que pertenece, va a ser el objeto de nuestro estudio a lo largo de estas reflexiones.

Un modelo que tendremos como punto de referencia es el del *aparato psíquico grupal*, postulado por R. Kaës<sup>[10]</sup>, y cuya denominación más adecuada sería tal vez el de *aparejamiento vincular* o *dispositivo vincular* o *disposición* o *acoplamiento vincular*, según las distintas traducciones que se han hecho al castellano del término francés *appareillage*.

Otra aclaración aparece como necesaria: cuando hablemos *vínculo* nos referiremos frecuentemente al *grupo*: para nuestro modelo *todos los vínculos son pequeños grupos*, y no solo todos los grupos son vínculos; es decir, que si partimos de la premisa que hay un organizador común a todo vínculo, *hay algo en común en todos los vínculos*. Eso nos autoriza a

llamarlos a todos **grupo**. Cuando hablemos de grupo, sin embargo, no hablaremos siempre del pequeño grupo, ni mucho menos solamente del pequeño grupo terapéutico: si bien todos los vínculos lo son grupales, como acabamos de afirmar, no todos pertenecen al conjunto de lo que denominamos habitualmente pequeños grupos.

### **La función de los vínculos para el ser humano**

Hay una intervención de J. Lacan, en el Coloquio de Bonneval de 1960, donde habla de la incompleción. Lo que propone Lacan en su propuesta hace referencia al mito griego del *andrógino*, que, de acuerdo a la leyenda, plantea la historia de la división producida por los dioses de este ser, autosuficiente y por lo tanto arrogante, en dos mitades, que de ahí en más buscan reconstruirse. Esta leyenda ilustra la idea de la *falta* en la concepción lacaniana, y da lugar a una de las premisas fundamentales en la problemática de los vínculos. Si el sujeto fuera autosuficiente, no tendría ninguna razón para formar vínculos. Si pensamos en las tortugas, por ejemplo, que nacen de un nido en medio de la playa donde la madre abandonó los huevos a su suerte, y saben lo que tienen que hacer de ahí en más, la ruta que van a seguir en sus viajes migratorios, podemos afirmar que el vínculo que establezcan con sus congéneres estará determinado por los cromosomas, que indican exactamente cuándo tienen que aparearse, en qué lugares, de qué manera. Pero éste no es un vínculo como el que planteamos aquí, donde el grupo es una necesidad básica, y donde funciona la problemática del *deseo*, el deseo del otro, que se basa en la idea de la *falta*.

Todo vínculo está generado por la necesidad del sujeto de buscar la compleción perdida en el momento del nacimiento<sup>[11]</sup>. El organizador de los organizadores del vínculo es la búsqueda de esa compleción perdida, la reconstitución de la *unidad-dual* que se ha perdido al pasar el tiempo, a medida que el aparato psíquico se ha elaborado y complejizado.

---

### **La dramática, el recordar, la mentalización**

El ser humano repite por no poder recordar, pero repite también como una forma especial de recordar. Freud, cuando habla del *agieren*, afirma algo que justifica el punto de aproximación del psicodrama. La *dramática* espontánea de los grupos y del juego de los niños, y las técnicas psicodramáticas están basadas en la posibilidad de *un proceso de elaboración que no necesariamente se realiza cuando alcanza el nivel de los códigos de lenguaje*, sino que puede quedar a mitad del camino. Los estudios que se han realizado sobre la problemática de la *mentalización*<sup>[12]</sup>, indican que son procesos que no desembocan necesariamente en el lenguaje; es más, no tendría sentido siquiera decir que están a mitad de camino, porque *a veces no están destinados para llegar a esa meta*. Esto nos da otra posibilidad de aproximación, más amplia y

compleja que si pensáramos que debemos alcanzar siempre la verbalización, y que el único pensamiento posible es el que culmina con ella.

Strachey planteaba, en su trabajo de 1934 sobre la interpretación mutativa, que era este recurso el único que produce modificación y progreso en el trabajo psicoanalítico. Hay razones para pensar que esto no es así. Las terapias grupales están basadas en el despliegue de la dramatización, espontánea, o producida con técnicas que tienden a que determinados problemas puedan ser puestos en escena, en forma, y de esa manera lleguen a ser mentalizados. Es decir, que la interpretación mutativa es el *quid* de la cuestión cabe para las estructuras neuróticas, de ninguna manera para ese tipo de estructuras que incluyen las patologías de límite, por ejemplo, en las cuales la interpretación verbal es un recurso “además de...”.

Por otra parte, una característica propia de los tratamientos vinculares es el de ser cara a cara. Se propician tratamientos cara a cara, especialmente frente a ciertas patologías de límite: es imprescindible tener en cuenta entonces la amplia complejidad los mensajes que se están dando al paciente, toda la capacidad de apuntalamiento y de transmisión que existe en el mirar al otro.

---

## **El inconsciente y los distintos encuadres psicoanalíticos**

Algunas reflexiones respecto del inconsciente, o la porción del inconsciente que consideramos en los distintos encuadres psicoanalíticos. Es, en todos los casos, *exactamente el mismo inconsciente*, aunque debemos tener en cuenta que estamos hablando de un inconsciente complejo, que no es solamente el reprimido de la segunda tópica freudiana, sino que el que tendría que ver más con una tercera tópica, relacionada tal vez con el modelo de inconsciente que estaba bosquejado en los trabajos de J. Bleger.

Teniendo en cuenta la problemática de la sociabilidad sincrética –concepto imprescindible en el estudio de los vínculos-, podemos pensar que en estos estratos vinculares actúa algo relacionado con los estratos más primarios del inconsciente, y que en el análisis individual, tal como se describe clásicamente en la cura tipo, moviliza contenidos que tienen relación con aspectos neuróticos del sujeto. La regla fundamental invita al sujeto a asociar (verbalmente) libremente, lo que presupone en el paciente la vigencia de un nivel de proceso secundario.

Pero pensar que hay aspectos neuróticos sin que haya al mismo tiempo aspectos fusionales actuando no tiene sentido. Pensar que son *dos* inconscientes distintos no tiene sentido tampoco, aunque se podría decir que en el estrato neurótico el inconsciente está reprimido, y en el estrato sincrético está clivado<sup>[13]</sup>. De todos modos esto no justifica hablar de dos inconscientes, porque hay un intrincamiento tal entre lo clivado y lo reprimido que uno es una variante, o una variable, del otro.

Lo resumiría en estos términos (con todos los riesgos que tienen los resúmenes): la escuela francesa ha trabajado predominantemente con grupos de formación; mi mayor experiencia es en el trabajo con grupos terapéuticos (aunque también con grupos de formación, operativos y de reflexión). Lo que podemos ver en un caso y en el otro, es que lo que han descripto los autores franceses para el grupo de formación corresponde, en líneas generales, a las primeras etapas de los organizadores grupales, de que hemos ya hablado, relacionadas especialmente con la situación del encuentro, con el despliegue, por parte de los miembros del vínculo, de aspectos clivados, relacionados con supervivencias –fisiológicas o patológicas- del narcisismo primario.

En los grupos terapéuticos, una vez que la organización ha realizado los despliegues relacionados con el narcisismo primario, con el postulado de lo originario (si utilizamos el modelo de Piera Aulagnier), éstos van a ser depositados en el encuadre (en el caso de los grupos psicoanalíticos), o en la cotidianeidad establecida, si tomamos los grupos “naturales”, donde esta cotidianeidad es un encuadre espontáneo que los integrantes de estos vínculos se dan a sí mismos. Establecida la cotidianeidad -la rutina-, el vínculo comienza a implementar recursos propios de lo secundario. Se despliega entonces realmente un entretejido de neurosis de transferencia, dibujadas en diversos modos cualitativos de configuración y distintos niveles de regresión o progresión<sup>[14]</sup>.

Si trabajamos con un encuadre de grupos de formación, grupos que duran un fin de semana, con integrantes que no se conocen previamente, encontraremos especialmente los primeros momentos de la organización genética, donde lo que predomina tiene relación con lo originario, y en menor medida con lo primario. Si tomamos un grupo ya organizado, un grupo terapéutico o un grupo preformado, encontraremos, en cambio, cosas que tienen que ver con el narcisismo y con las identificaciones secundarias. Freud decía en “Psicología de las masas...” que lo que forma la infraestructura de los grupos y las masas es el narcisismo primario. Pero no sólo existe eso, porque una masa es un grupo particular, y no todos los grupos son una masa. Hay grupos que tienen un grado de organización exquisito, propio de un reloj suizo. Pero lo que produce su cohesión más profunda, el sentimiento de pertenencia más visceral de sus miembros, es de la categoría de lo originario. Más cerca del instinto de aferramiento de los monitos al pelaje de su madre, que del amor y la solidaridad que describieran, a lo largo de la historia humana, los miles de poetas, psicólogos y otros especialistas afines que se interesaran por el tema.

---

## **Seminario N° 2 (24/08/2001)**

### ***LA FANTASÍA INCONSCIENTE***

Lo de la fantasía inconsciente es una problemática básica para la conceptualización psicoanalítica, especialmente en lo que hace al estudio de los vínculos. Fantasía que, como señalan Laplanche y Pontalis, es, además, la materia prima con que trabajamos cotidianamente<sup>[15]</sup>.

Ya lo hemos dicho (y conviene subrayarlo), no es evidente que los grupos tengan que existir, no es obvio que tengan que organizarse, y que podamos estudiarlos a fondo simplemente como algo que *se da*: esto nos haría perder de vista que *eso* que tenemos en nuestra mira está llenando una función, y que han sido organizados precisamente para su cumplimiento. En base -a partir de esa función para la que han sido organizados, podemos extraer una serie de cualidades importantes, relacionadas, precisamente, con aquella.

Así, lo que pretendemos es encontrar una *causalidad* de las patologías observables en ellos, la función que cumplen en la economía psíquica (y social). Y si tenemos en cuenta su función, adquiriremos el soberano respeto de no comenzar a desarmar defensas y modificar estructuras (isi esto fuera posible...!), si no existe una razonablemente segura posibilidad de que haya como alternativa otras mejores, a las que el sujeto pueda acceder. Nos acostumbraremos a no invocar a los demonios, si no tenemos claro qué drama están representando, y cuál pudiera ser la escena posible y favorable respecto de este. Y de nuevo encontramos aquí ciertas relaciones, a veces muy estrechas, entre vínculos y patologías de límite: trabajamos, en ambos campos, con arquitecturas psíquicas y vinculares precarias, a veces en equilibrio inestable, que tienen *siempre* el riesgo de desbarrancarse en una alternativa peor. Pero volveremos sobre este tema más adelante.

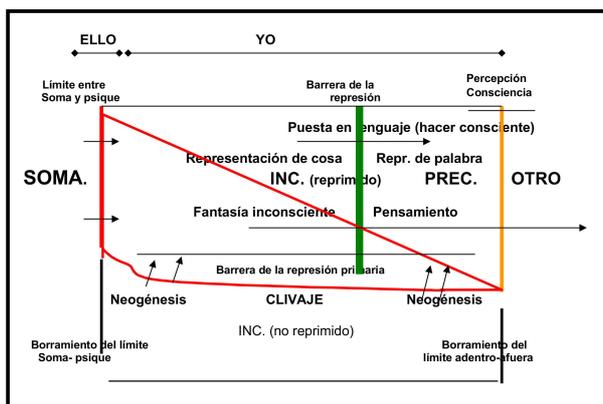
**Intervención:** Podemos entender esto, si partimos de la base de que en los vínculos existe siempre una zócalo de funcionamiento narcisista, de indiscriminación yo-otro. Esta circunstancia hace que, ante determinadas crisis y movimientos de contacto con la realidad interna se desencadenen movimientos más indiscriminados. Sería esto, entonces, semejante a lo que P. Aulagnier plantea como una *potencialidad psicótica*, que en un momento determinado, por un desapuntamiento crítico, o por un encuentro ligado con una situación determinada, se pone de manifiesto.

**Respuesta:** Hasta cierto punto. Lo que P. Aulagnier llama *potencialidad psicótica* es la posibilidad que tiene un sujeto de que sus fantasías más inquietantes pueden tener algún tipo de confirmación desde la *realidad*; de lo que estamos hablando aquí es, en términos más generales, de que no todas las configuraciones vinculares están en peligro de desarmarse y de producir psicosis, aunque en todas ellas haya un núcleo narcisista, heredero de la unidad-dual, que es necesario tener siempre en cuenta respecto de sus vicisitudes. Quiero decir con esto que, en todos los casos, en cualquier vínculo que se considere, está implícita la depositación en él de ese núcleo básico narcisista, heredero de la unidad-dual que describiera I. Hermann, “heredera”, a

su vez, de la simbiosis biológica del ser humano. Encontraremos esta configuración en la base de *cualquier* vínculo, forma parte de cualquier encuadre vincular<sup>[16]</sup>. Cuando un vínculo se rompe, moviliza y pone en crisis todos sus niveles de integración: uno de ellos será este nivel de sociabilidad sincrética depositada en la cotidianeidad del vínculo.

### Tácticas propias del trabajo psicoanalítico con vínculos

Clásicamente, se decía que el *quid* de ciertas estrategias terapéuticas es movilizar una estructura rígida, caracterial. No debemos perder de vista que debajo de una estructura semejante hay algo que esa misma formación está protegiendo. Podríamos pensar entonces que, frente a esas circunstancias, existen dos tácticas posibles: tratar de desarmar la estructura caracterial, o intentar acceder indirectamente a aquello que está *debajo* de ella, teniendo en cuenta que lo fundamental no sería aquí romper estas defensas, sino generar una situación de pasaje desde el déficit de estructura, desde lo que está debajo de lo caracterial, (el inconsciente no reprimido) hacia la estructura que está ya formada, aunque rigidificada. Es este movimiento de pasaje el trabajo de la *neogénesis*. Implica la adquisición de sentidos, de diferencias, de discriminaciones, la complejización de una estructura simple, en dirección a otra capaz de dar cuenta de las complejas relaciones del sujeto con su entorno físico y especialmente humano.



### Trabajo de elaboración y complejización de los contenidos psíquicos

En un tratamiento vincular, intentaremos generar un ámbito de apuntalamiento de cada uno de sus miembros sobre el conjunto, que coincida con la posibilidad de un trabajo en

equipo para este mismo conjunto; cuidando el *timing* de la tarea (que será para el grupo, el común denominador del de cada uno), y favoreciendo la posibilidad de que este vínculo se transforme en un aparato de pensar para todos. No se trata ya de *desarmar* algo, sino de *dar elementos* para que esta estructura vincular que tenemos frente a nosotros se transforme en un instrumento de pensamiento<sup>[17]</sup>. Siempre con la idea de que *ellos se van a curar solos*, si nosotros permitimos que cierto efecto de preconiente funcional se restablezca (o establezca)<sup>[18]</sup>. La meta propuesta es, como dijimos, generar un ámbito de pensamiento (en el sentido amplio del término), allí donde estuvo instalado un campo de repetición y sufrimiento.

Es una táctica distinta respecto de la clásica del tratamiento individual con pacientes neuróticos, que tiende a la movilización de defensas; ella puede tener, en estos casos que mencionamos, funcionando a veces a niveles tan regresivos, un resultado paradójico: cuanto más intentamos

movilizar defensas neuróticas o caracteriales, más se *endurece* el campo, o aún corremos el riesgo de que éste colapse.

En algunos casos, y a pesar del cuidado que tengamos, podremos encontrarnos con el despeño psicótico de algún miembro del grupo, en el sentido de un sujeto con aparato psíquico organizado a modalidad psicótica que se desequilibra. De todas maneras hay que distinguir entre un *aparato formado a medias*, como es el caso de una patología de límite, y un *aparato que está roto*<sup>[19]</sup>. En el caso en que un aparato psíquico esté estructurado en términos psicóticos es necesario cuidar la posibilidad de no lesionar defensas de ningún tipo, en todo caso hay que favorecer la cohesión y la eficacia de la estructura caracterial que le sirve de contención, reforzarla<sup>[20]</sup>. Es evidente que aquí la técnica a implementar variará según el vínculo en tratamiento de que se trate: un grupo terapéutico necesitará un encuadre y una estrategia distinta a la que es necesario implementar en una familia con uno de sus miembros gravemente enfermo, o con una pareja con problemática simbiótica en vías de descompensación.

En los casos en los que en alguno de los pacientes de un grupo lo que está *debajo* de la cáscara caracterial pueda ser *desarrollado*, el trabajo psicoanalítico es posible, y se trata de ver de qué manera puede transformarse el borde clivado del aparato en un lugar de pasaje y enriquecimiento. Aun así, J. Bleger advertía sobre el cuidado que, con estos pacientes, hay que tener respecto del *timing*, considerando que la modificación desde la superestructura caracterial es lenta, y la posibilidad de una inundación súbita de lo que está debajo de las barreras de clivaje<sup>[21]</sup>, capaz de poner en peligro la supervivencia del Yo.

Pienso, una vez más, que el hecho de que estemos hablando, casi sin solución de continuidad, de tratamientos vinculares y de patologías de límite, se debe a la estrecha relación que existe entre ambos campos de nuestra especialidad

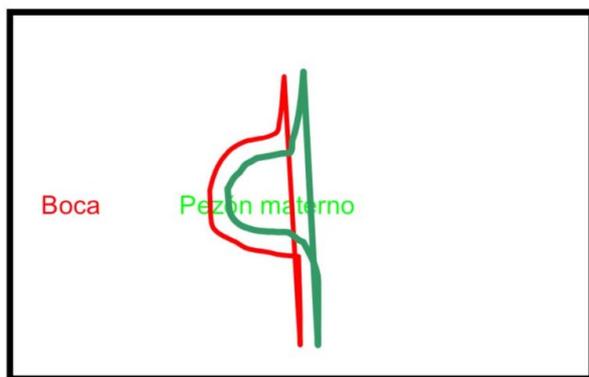
---

### **Naturaleza y función de la fantasía**

Volviendo al tema de la fantasía: podemos decir que *en ella el sujeto está siempre presente*. Mencionamos que su núcleo gira alrededor de establecer una ubicación en el espacio: el que hace, en su origen, a la posición del cuerpo del bebé respecto del de su madre. Cuando la unidad-dual comienza a resolverse, se plantea al infans un *problema* que *debe* resolver. Existe ya cierto conocimiento de que el otro ha adquirido autonomía respecto del sujeto, y que este sigue dependiendo de él para su subsistencia. El problema a resolver, es en qué consiste esta distancia, qué categorías deben *instalarse*, en el aparato psíquico en formación, para su manejo.

El cachorro humano –ya lo dijimos- no nace con un equipo congénito instintivo eficaz, que provea pautas necesarias para la supervivencia. En esto se diferencia de otros animales, en los que estos *patterns* están ya desde el nacimiento a disposición del neonato. La simbiosis madre-bebé primero, en la que la primera pone a disposición de su hijo su aparato adaptativo, y la instalación luego en el niño de un aparato, primero poblado de fantasías, y paulatinamente de contenidos próximos al proceso secundario, reemplazan, a través de un proceso de aprendizaje, lo que falta como “equipo” congénito.

La problemática de la falta, y su correlato de deseo, están en el centro del argumento fantasmático. Las primeras fantasías se producen en ocasión de los primeros contactos con el seno materno, y tienen relación con lo que Freud describiera como la *alucinación optativa del pecho*. Vemos en ella una estructura en que sujeto y objeto aún no se han discriminado, aunque el hecho de que exista semejante proto-representación implique ya cierto “reconocimiento” de algo a registrar.



La mayor maduración de los mecanismos de percepción del bebé, la alternancia de presencias y ausencias de la madre, la misma formación de una estructura “pensante”, producen una brecha en la *piel* que recubre este vínculo. Este es el momento de la aparición de las primeras fantasías (de las que la alucinación optativa del pecho, como dijimos, es el modelo típico); un bosquejo de la distancia entre el niño y su madre comienza a establecerse para el primero<sup>[22]</sup>. Se instala allí, además, un espacio transicional (Winnicott), que será el campo en que se jugará el crecimiento del aparato del niño, a partir de su juego con lo que en este espacio es encontrado-creado.

### La unidad-dual como organizador del vínculo

Imre Hermann<sup>[23]</sup>, describió este vínculo temprano desde su concepto de la *unidad-dual*. Esta se refiere a “un período en el que madre e hijo habrían vivido inseparables, en la unidad redoblada de su compleción respectiva: llega después el momento de la separación, y entonces el modelo de la unidad-dual es enterrado en lo más profundo del Ello, del que forma su sustancia esencial [...]”<sup>[24]</sup>. El sujeto así liberado de la relación de aferramiento (*agrippement*) con su madre podrá poner en acción su instinto de búsqueda, que culminará mucho tiempo después con el encuentro de un objeto con el que se relacionará en términos genitales. En cuanto a la

unidad-dual, será transpuesta enteramente, en el caso ideal, al plano intrapsíquico y determinará la relación mutua entre las dos instancias: el Yo y el Ello. “[...] Ahora bien, un clivaje tal *intrapsíquico* raramente es completo, y en la mayoría de los casos, subsiste, paralelamente, una relación de aferramiento *interpsíquico*, relación cuyos copartícipes viven pendientes uno del otro, generalmente, en estado de conflicto entre el deseo de fusión y la necesidad de desprendimiento. Esta es la doble exigencia, paradójica, de la *relación en unidad-dual*: anhelar que el otro sea a la vez puntal y deseo de aferramiento” [25]

Lo que conviene subrayar aquí, es que la primera protofantasía, la primera unidad de medida del psiquismo que emerge, no es la representación de un objeto, *sino la de un vínculo*, y especialmente de uno en el que no están demarcados de una manera nítida los límites de sus actores. *La imagen de la primera fantasía es la de la unidad-dual*; y constituirá el modelo último de *todo* vínculo que el sujeto humano intente establecer de allí en más.

La ilusión de reconstruir la unidad-dual perdida es el organizador común a todo vínculo (pareja, grupo, familia o institución); y, en el caso de la pareja simbiótica o el grupo burocratizado, por ejemplo, el *único* organizador. Está claro, sin embargo, que existe de todos modos una diferencia entre estas configuraciones: un grupo no es una pareja, ni una institución. Distinguiremos así entre *organizadores de todo vínculo* (tal como se planteaba respecto de la unidad-dual), y *organizadores específicos de cada tipo de ellos* (el complejo de Edipo para la familia, por ejemplo)[26].

Las fantasías originarias son las que primero van a poblar el espacio psíquico. La consideración del momento del encuentro entre la psiquis y lo que es su mundo exterior produce su emergencia: la pulsión (desde el punto de vista metapsicológico) y la fantasía (desde un enfoque molar), surgen, se establecen, a partir de esta coincidencia, en ocasión de la experiencia del vínculo con el otro significativo, en el contexto de la unidad-dual.

La fantasía, en la concepción de Laplanche y Pontalis<sup>[27]</sup>, puede ser considerada a partir de una proporción variable entre su *ingrediente imaginario* y su *ligadura estructural*. He postulado en otros trabajos (Bernard, M., 1994, 1996a), que una de las funciones de las primeras fantasías es la de proveer al aparato psíquico emergente de sus estructuras fundadoras, vehiculizadas éstas a través de su componente imaginario. Las categorías diferenciales más básicas, probablemente las que instauran la represión originaria, tienen este origen. Las experiencias posteriores del infans encontrarán ya instaladas estas estructuras, que actúan entonces como órgano de filtro y de interpretación (una protomembrana de paraexcitación). Esta hipótesis sugiere que ya desde los primeros momentos funcionan mecanismos de transcripción de las percepciones entrantes, y marca un bosquejo de cierre *relativo* del aparato. Como en el caso del grupo, aquí también, la *estructura* del aparato constituye su *piel*<sup>[28]</sup>. Si pensamos la relación de isomorfía que existe entre los contenidos psíquicos y el modelo relacional a partir del cual se constituyeron, podemos

deducir que la piel del psiquismo depende de las vicisitudes, de la forma en que haya sido tramitada la constitución y resolución de la piel (la estructura) de la unidad-dual. Esto relaciona la estructura vincular de la que la fantasía ha emergido, la estructura que esta ha alcanzado en el aparato psíquico, y los bordes, la membrana de para-excitación que han permitido. De donde podemos reflexionar que un vínculo simbiótico patológico entre una madre y su bebé tenderá a producir un aparato psíquico, en su hijo, con un déficit de complejización<sup>[29]</sup>; esto, a su vez, originará problemas en el establecimiento de los bordes en el vínculo con los otros: llegamos así a una patología de los límites. Por supuesto, esta es una descripción más que esquemática, pero sirve a los fines del ejemplo.

### **Una secuencia de fantasías...**

Las fantasías, contenido y estructura del aparato psíquico modifican su complejidad a lo largo de la vida del sujeto. Desde los primeros contenidos, los que Bleger describió como correspondientes al núcleo aglutinado, hasta los que caracterizan al pos-Edipo, se establece una secuencia significativa. Podemos considerar al establecimiento del núcleo aglutinado como el momento fundador<sup>[30]</sup>; la constitución de las fantasías originarias provee una protoestructura, en la que las primeras categorías diferenciales (adentro-afuera, lo mismo-lo diferente, antes-después) ya están bosquejadas. Estas categorías se irán perfeccionando, hasta llegar al momento del Edipo<sup>[31]</sup>.

El complejo de Edipo lleva al sujeto a establecer su posición respecto a la diferencia de los sexos y de las generaciones. El crecimiento posterior del aparato no tendrá ya nada fundamental que agregar, en lo que hace a los aspectos formales más generales. La pulsión, el deseo que la representa en la fantasía, tiene determinado, al cabo de este desarrollo, las características del objeto al que tenderá en su búsqueda de compleción, en su expectativa ilusoria de lograr, nuevamente, el estado de unidad-dual perdido. La estructura obtenida en el transcurso del Edipo dirige y, al mismo tiempo, limita estas expectativas, ajustándolas a una posibilidad de satisfacción en la realidad. Alcanzado, pues, este estadio, el sujeto está listo para lograr una estructura en sus vínculos que contemple la alteridad del otro, su diferencia. Se podría decir que el sujeto accederá a su objeto adulto cuando se resigna a perderlo (como parte de su self).

Esta secuencia de fantasías<sup>[32]</sup> no se produce irremediabilmente así, y aquí también la consideración de la acción del *après-coup* debe ser tenida en cuenta, para no imaginar una linealidad en la progresión (o la regresión). Esta forma de manejo de la temporalidad implica la presencia de saltos, reinscripciones, transcripciones, etc.

Cuanto más elaborada sea la estructura de una fantasía, más pasible será ésta de consciencia. El proceso secundario implica un salto cualitativo: el contenido psíquico, en función de su organización por las leyes del lenguaje, permite por derecho su pasaje a la consciencia. Podemos

definir al *proceso de mentalización* como el que sufre un estímulo en el aparato, para poder transformarse en parte de él; sus posibilidades de ser transformado en una representación, su complejización, su relación con otros contenidos a través del trabajo del Preconciente. La meta final de este trabajo (no necesariamente alcanzada) es el acceso al proceso secundario.

---

## FANTASÍA Y DESEO

Me parece útil hacer aquí un comentario de las relaciones que Laplanche y Pontalis establecen entre fantasía y deseo, en su *Diccionario de psicoanálisis*. Leemos en la página 142 de este texto:

*1º. Se trata de guiones, aunque se enuncien en una sola frase, de escenas organizadas, susceptibles de ser dramatizadas en forma casi siempre visual.”*

*Guiones* remite a la idea de un argumento, una acción que se desarrolla en el tiempo. Es posible que en algún momento del desarrollo del aparato una *escena organizada* (es decir, portadora de una estructura) se transforme en un *guión*, a partir de la adquisición de un *verbo* que da cuenta de una *acción*. Podríamos pensar, sin embargo, que la esencia de estas formaciones es dar cuenta, como mencionamos antes, del posicionamiento del cuerpo del infans respecto del de su madre. Notemos especialmente que se trata de un despliegue espacial, perceptible *casi siempre* a través de la visión.

*2º. El sujeto está siempre presente en tales escenas; incluso en la “escena originaria”, de la que puede parecer excluido, figura de hecho, no solo como observador, sino como participante que viene, por ejemplo, a perturbar el coito de los padres.*

En tanto una forma de ubicar relativamente cuerpos en el espacio, el del sujeto está siempre representado. Podemos pensar que el resto de los “personajes” surge de las representaciones que de ellos el sujeto se ha formado, Una vez más, recalquemos que la fantasía es la representación de un vínculo.

La fantasía de escena primaria está tomada y descripta aquí en términos próximos a la genitalidad: se trata de la contemplación de un coito entre los padres. Esta sería la “etapa genital” de una escena que posiblemente tome su origen mucho antes, en el juego de exclusiones e inclusiones que se establece entre madre, hijo y ese espacio entre ambos que ocupará en algún momento la figura del padre. A mi juicio, se puede –y debe- distinguir entre fantasías originarias y fantasías de los orígenes.<sup>[33]</sup> En el sistema de categorías que fundan la base estructural del aparato psíquico, las de lo-junto-lo separado sería una que está marcando la distancia –y la relación- entre el sujeto y el otro. Que esto se transforme en un problema de sentimiento de

exclusión frente al coito de los padres requiere aún un largo camino de experiencias y elaboraciones, de momentos de après-coup, de los cuales los términos que le imponga a este argumento el despertar genital del niño serán casi los *definitivos*<sup>[34]</sup>.

La escena primaria es esa situación ideal de la que el niño ha sido “despojado” luego del nacimiento. En esta fantasía intenta “pensarla”, transcribirla en términos de una relación triangular, genital.

*3º. Lo representado no es un objeto al cual tiende el sujeto, sino una secuencia de la que forma parte el mismo sujeto y en la cual son posibles las permutaciones de papeles y atribuciones. [...].*

Como afirmamos ya varias veces, se trata de la representación de un vínculo. La posibilidad de *permutaciones de papeles y de atribución* surge de la misma estructura (o déficit de estructura) de la fantasía en cuestión. Estando ésta próxima al postulado del pictograma, la posibilidad de distinguir entre el representante y el objeto representado es aleatoria. El sujeto puede ser la boca, el pezón o el acto de mamar en su conjunto, como lo recalcan estos autores en otro lugar. Esto es precisamente lo que permite que, una vez puesto en escena el guión fantasmático, el sujeto pueda desplazarse a lo largo de la serie de lugares contemplados en él. O, incluso, identificarse con el conjunto de estos lugares.

Es habitual verificar en una pareja el cambio de lugares en el seno de una estructura invariante: las alternativas que se suscitan en un vínculo sado-masoquista, por ejemplo, respecto de la ocupación de sus lugares característicos<sup>[35]</sup>.

*4º. En la medida en que el deseo se articula así en la fantasía, ésta es también asiento de operaciones defensivas; da lugar a los procesos de defensa más primitivos, como la vuelta hacia su propia persona, la transformación en lo contrario, la negación, la proyección.*

Estos procesos defensivos son primitivos, porque los mecanismos puestos en juego en las fantasías también lo son. Tengamos en cuenta el monto de narcisismo primario que sostienen los procesos de atribución y asunción de lugares, indispensables para la puesta en forma de la representación dramática de estos guiones.

*5º. Tales defensas, a su vez, se hallan indisolublemente ligadas a la función primaria de la fantasía (la escenificación del deseo), escenificación en lo que lo prohibido se encuentra siempre presente en la posición misma del deseo.*

La función primaria de la fantasía es, básicamente, la de llenar la brecha que abrió la separación entre la madre y su producto, luego del nacimiento. Lo prohibido es entonces el incesto, pero no el genital, como aparecerá en los contenidos fantasmáticos cuando la problemática genital tome

el comando, sino el que implica la *vuelta al seno materno*. Esta fantasía de fusión sólo es posible cuando se ha reconstruido, por *après-coup*, la existencia de un *antes*, del que solo se puede tener una idea *después* de haber sido perdido. (y estamos aquí frente a otro par de categorías fundadoras de la estructura del aparato psíquico).

Es este un papel doble y contradictorio de la fantasía: un intento de llenar la brecha entre el hijo y su madre, y al mismo tiempo un reconocimiento de esa brecha, en tanto aparece la diferencia entre sus elementos en el mismo guión.

Laplanche ha criticado alguna vez la posibilidad de existencia de una fantasía inconsciente de castración, aduciendo que en el inconsciente reprimido una idea como esta, contraria al principio del placer, no podría tener representación. Pienso que, sin embargo, lo dicho antes salva esta aparente contradicción de la conceptualización freudiana: en el hecho mismo de que haya fantasía<sup>[36]</sup> –más adelante pensamiento- está el reconocimiento, aunque “bajo protesta”, de la alteridad del otro, y esto implica la posibilidad de presencia de una idea de la castración en el inconsciente. Es precisamente por eso que cuando la noción de la alteridad del otro se encuentra demasiado atacada, la presencia de actividad fantasmática –y luego de pensamiento- comienza a verse comprometida (como ocurre en el vínculo –K de Bion, o en el *pensamiento concreto* de los sujetos psicósomáticos, según P. Marty).

---

## ESTRUCTURA Y CONTENIDO DE LA FANTASÍA

La fantasía, en la concepción de Laplanche y Pontalis (1964, pág. 75), puede ser considerada a partir de una proporción variable entre su *ingrediente imaginario* y su *ligadura estructural*. He postulado en otros trabajos (Bernard, M., 1994, 1996), que una de las funciones de las primeras fantasías es la de proveer al aparato psíquico emergente de sus estructuras fundadoras, vehiculizadas éstas por su ingrediente imaginario. Las categorías diferenciales más básicas, relacionadas con la represión originaria, encuentran aquí su origen.

Las posteriores experiencias del infans encontrarán ya instaladas estas estructuras, que actúan entonces como órgano de filtro y de interpretación del aparato (una protomembrana de paraexcitación). Esta hipótesis indica que desde los primeros momentos funcionan mecanismos de transcripción de las percepciones entrantes, y marca un bosquejo de cierre relativo del aparato. Como en el caso del grupo, aquí también, la *estructura* del aparato constituye su *piel*. Si pensamos la relación de isomorfía que existe entre los contenidos psíquicos, y el modelo relacional a partir del cual se constituyeron, podemos deducir que la piel del psiquismo depende

de las vicisitudes, de la forma en que haya sido tramitada, resuelta, la constitución y resolución de la piel (la estructura) de la unidad-dual.

Esta hipótesis implica que la *relación entre estructura y contenido*, en lo que hace a las fantasías, nos da una posibilidad de considerar su origen fuera de toda propuesta genética. La fantasía se produce, como contenido psíquico, *en ocasión de* las primeras experiencias vinculares del neonato. Podríamos considerarlas como un *relato* de estas experiencias, pasado por la *transcripción* que desde el comienzo mismo de la vida hace de esta experiencia el niño. Pero este relato distribuye lugares en su anécdota, y establece en el psiquismo un bosquejo de estructura que participa, de allí en más, en futura percepciones. La experiencia que estas vivencias dejan en el aparato no es solo el recuerdo de “anécdotas”, sino de diferencias, posiciones relativas, lugares. Es una situación semejante a la de los juegos infantiles, en que determinadas pautas pueden ser llenadas por un conjunto grande de variables: jugar a la escuela, por ejemplo, puede determinar diversos estilos de desempeñar el papel de maestra y alumnos, pero estos dos lugares se mantienen como referentes en todas las escenas representadas.

---

### **Un conjunto de categorías...**

En el caso de las primeras experiencias vinculares, el efecto *estructura* es mucho más pregnante, ya que debe proporcionar al bebé ciertas categorías que estructuran, como un continente desde este punto de vista relativamente invariable, el sentido de sus contenidos. Así, la diferencia adentro-afuera, antes-después, lo mismo-lo diferente, sacan al contenido del aparato de su primaria falta de forma (el núcleo aglutinado, que describiera J. Bleger), e introduce en él una diferencia que permite la discriminación tanto dentro del aparato, como entre el aparato y su contorno (soma y mundo exterior). A mi juicio, estas son las verdaderas fantasías originarias: producidas en los primeros vínculos con los otros significativos, fundadoras de una estructura psíquica, determinadas por la forma de esta estructura. Sus contenidos son portadores de una estructura, en un principio, y son luego influidos por esta misma estructura, en los primeros esbozos de un fenómeno que (forzando el término), llamaremos transferencial. En las primeras fantasías (podríamos llamarlas originarias propiamente dichas) estructura y contenido son equivalentes, coinciden.

**Intervención:** La estructura que aportan al psiquismo es como una matriz psíquica... Las repeticiones que a veces observamos en los pacientes, que presentan, sin embargo, pequeñas variaciones, estarían hablando de modificaciones estructurales...

**Respuesta:** Habría que ver si en esa *multiplicación dramática*<sup>[37]</sup> espontánea se reitera siempre la misma estructura, o si aparece una *mutación*: de lo que se trata cuando se realizan terapias vinculares, es de procurar una modificación de la *estructura* vincular. A veces puede verse un grupo que *trabaja* a lo largo de la sesión, pero cuya estructura vincular no se mueve: solo se modifica entonces algo que podríamos llamar “superestructura neurótica”. Puede ocurrir que después de un tratamiento, a veces prolongado, se de el alta a un paciente, y éste sufra un momento de desestructuración: lo depositado en el encuadre terapéutico no ha sido suficientemente trabajado, y la pérdida de apoyo que implica el fin del vínculo terapéutico implica un desapuntamiento psíquico crítico en alguien que aún no había internalizado suficientemente este vínculo, como para transformarlo en un encuadre contenedor intrapsíquico<sup>[38]</sup>.

**Intervención:** Eso ocurre también con ciertas pertenencias institucionales o vinculares...

**Respuesta:** En esos casos podemos darnos cuenta hasta qué punto el apuntalamiento que proporciona a la estructura psíquica de un sujeto determinada pertenencia grupal o institucional, es imprescindible para su equilibrio psíquico.

### Un sistema no sistemático

El aparato psíquico es un aparato de adaptación. Tiene una estructura que no es como la estructura del lenguaje, que se agota en la significación. En tanto aparato adaptativo será indefectiblemente un *sistema no sistemático*: su estructura va a recibir el estímulo, pero modificándose relativamente a partir de ese estímulo, como condición de supervivencia de todo el sistema. Una estructura de este tipo, en proceso lento de cambio, puede sufrir momentos de crisis (adolescencia, pubertad, etc.), de reestructuración profunda, aunque también tendrá una tendencia hacia la autorregulación, de tal modo que lleve en sí las leyes de su propia transformación<sup>[39]</sup>. Las reestructuraciones impuestas desde el contexto que rodea a la estructura, frente al cual funciona como aparato de adaptación, la pueden llevar al *cambio catastrófico*.

El adolescente que se sostiene en una situación de apuntalamiento, con respecto a su grupo de pares, puede pasar por crisis riesgosas en ocasión de su terminación o interrupción: pensemos en los problemas que ocurren hacia el final de los estudios secundarios (en los viajes de egresados, por ejemplo).

Pero una estructura psíquica, como una social, no pueden dejar de modificarse, puesto que en tanto sistemas no sistemáticos, su tendencia al cierre, a la inercia, propia de todo sistema que se constituye como tal, está compensado por la necesidad de dar curso y procesar estímulos exteriores a sí mismo, en tanto sistema, abierto en tanto está inserto en un proceso histórico-

económico. Se plantea así una situación paradójica, una tendencia al cierre, y una necesidad, al mismo tiempo, de apertura constante, que no se modifica a lo largo de la vida. Un grupo elabora un sistema de normas y de pautas. Una vez constituido, cada uno de sus miembros piensa que ese sistema no le pertenece (aunque ha contribuido a conformarlo), sino que es *del grupo*. Es decir, que *olvida* su capacidad instituyente, y pasa a convivir con algo que percibe como un ya-dado. Esta situación contribuye a tornar lo que está instituido como invariable, a eternizarlo como inmodificable.

---

## LA IMAGEN DEL CUERPO

Un comentario más sobre el lugar del grupo en ciertas fantasías de sus miembros. Uno de los organizadores del vínculo es la imagen del cuerpo. Encontramos en los textos de Kaës que ese cuerpo es, a veces, imaginado sobre el modelo del cuerpo de la madre, otras veces sobre el cuerpo propio. No existe una contradicción entre ambas afirmaciones: puesto que predominan en el momento fundacional del vínculo mecanismos relacionados con el narcisismo primario, el propio cuerpo no puede ser distinguido del materno en las fantasías correspondientes; esa es la razón por la que se puedan tomar uno, otro, o ambos modelos para figurar la fusión de cada uno de los miembros del grupo con el grupo como totalidad, en momentos de isomorfía del aparato psíquico grupal.

El momento del desarrollo que se toma aquí como referente, próximo al postulado de lo originario, implica también fantasías de *autoengendramiento*: el cuerpo de la madre es un producto del niño, su creación. Es imprescindible la utilización de este tipo de fantasías en la organización de grupos burocratizados. Racamier ha señalado la presencia de tales fantasías también en el predominio del *antedipo* (*Antœdipe*), una configuración típica de determinadas patologías graves del vínculo materno-filial, relacionado con la esquizofrenia temprana, por ejemplo. Como vemos, lo que puede ser un momento de un desarrollo, en su versión transicional, da lugar a patologías profundas, en el caso de su cronificación.

La fantasía de autoengendramiento puede ser encontrada también entre los miembros de una secta. Cuando observamos un grupo que dice estar recreando el universo, la filosofía, la sociedad, se puede tomar esta ilusión como una fantasía de autoengendramiento, que remite a la situación de los orígenes. La omnipotencia que implica semejante fantasía es el reverso del sentimiento de impotencia que experimenta el bebé en este primer momento de desamparo masivo.

Cuanto más regresiva es la situación del vínculo, más se aproxima a la revivencia de los momentos del origen. Pero en esencia, siempre que se habla del sentido último de las fantasías,

desde un punto de vista estructural, se remite a la ubicación del cuerpo propio respecto del cuerpo del otro. Por supuesto, no es el *único* elemento de fantasías más evolucionadas. Todo surge de la problemática que señala P. Aulagnier: lo fundamental para el hijo es poder ubicar, controlar, un objeto que le es indispensable.

### **La fantasía como intento de controlar al otro**

Una vez que se ha producido el nacimiento biológico, y comienzan las vicisitudes del nacimiento psicológico, en ese primer momento de pasaje de la simbiosis biológica a la simbiosis psicológica, el niño se “encuentra” con una serie de problemas a solucionar. El primero de ellos es el de enfrentar la situación de la simbiosis psicológica, representada por la unidad-dual que describiera Imre Herman; como se darán cuenta esta es una formación altamente inestable, puesto que si bien está sostenida por los procesos transicionales que se establecen en el vínculo a partir de la actividad de una *madre suficientemente buena* (que no desilusiona demasiado rápido a su hijo respecto de su “creencia” de que ella y él son una unidad), inevitablemente la secuencia de ausencia-presencia de la madre, más su propia maduración con la entrada al funcionamiento de los receptores distales (como son la mirada y el oído), van posibilitándole cierta capacidad de diferenciación.

Para el infans es vital determinar la presencia y ubicación de ese objeto, que de pronto se ha revelado como objeto externo, pero que sigue siendo indispensable para su supervivencia. La forma de solucionar esta coyuntura, donde tiene que manejarse con un objeto ya relativamente reconocido en su alteridad es (como dice Piera Aulagnier) la aparición de lo *primario*, es la “toma de conciencia”, por parte del chico, de que tiene que elaborar instrumentos eficaces para conectarse con ese objeto del que depende su supervivencia, física y psíquica, pero que demuestra tener una presencia relativamente aleatoria.

Surge entonces el mundo de la fantasía, cuya constitución, sus elementos, tienen un componente vivencial histórico, anecdótico organizado por un componente estructural. El componente vivencial surge en ocasión de la relación del niño con su madre (y reitero que cada fantasía es correlato e inscripción de un vínculo, “precipitado de antiguas relaciones de objeto”, como decía Freud). El aspecto estructural de la fantasía es el que marca el *posicionamiento del cuerpo del chico con respecto al cuerpo de la madre*, es decir, una ubicación que tiene que ver con *distancias*, con tipos de relación, bordes y límites. Esta estructura es portada y forma el esqueleto de una serie de *argumentos, anécdotas*, que se van produciendo y aportando su material a la experiencia del infans.

Pero conviene adelantar que, puesto que el grupo se organiza a partir de la difracción de fantasías en la escena grupal, si las fantasías plantean la problemática de la posición del cuerpo del chico con respecto al cuerpo de la madre (y esto tiene como *momento cero* la escena de la

unidad-dual), ese vínculo en formación, ese conjunto de personas que van a pasar juntas por el momento de la ilusión grupal, está representando *el cuerpo del bebé en tanto no se separa del cuerpo de la madre*, pero también, y por consecuencia, *el cuerpo de la madre en tanto no se separa del cuerpo del hijo*; son *dos cuerpos que son un solo cuerpo*, son una formación sincrética (diría Bleger), no determinada, en la que la fantasía de autoengendramiento está producida por las añoranzas de aquella situación en la que el hijo puede *pensar* que esa madre de la que ha salido fue creada por él. Como diría P. Aulagnier, se trata de la fantasía de autoengendramiento propia del postulado de lo originario. Es una fantasía (la de autoengendramiento) que vamos a encontrar desplegada por los miembros de los *grupos burocratizados*, de las sectas. Cuando encuentren un grupo que dice estar reinventando el universo, la filosofía, el paraguas, pueden tomar esta ilusión como una fantasía de autoengendramiento, que remite a aquella situación de los orígenes. Aquí también, la omnipotencia que implica la fantasía de autoengendramiento es el reverso del sentimiento de impotencia que tendría que experimentar el bebé en este primer momento de desamparo masivo.

**Intervención:** Hay entonces toda una problemática de lugares, que se reproduce después en los adultos elaborada y encubierta por la relación con cierta realidad.

**Respuesta:** Desde la situación de unidad-dual, hasta el complejo de Edipo, hay una trayectoria, y depende de dónde hagamos el corte, podremos apreciar diferentes complejidades estructurales del niño: desde el narcisismo primario hasta el Edipo; comprobaremos la estructura progresivamente compleja que va a tener la fantasía. Cuanto más regresiva es la situación del vínculo, más se aproxima a momentos del origen. Pero en esencia, siempre que se habla del sentido último de las fantasías, desde un punto de vista estructural, se remite a la ubicación del cuerpo propio respecto del cuerpo del otro. Por supuesto, no es el *único* elemento de fantasías más evolucionadas, pero digamos que es la base del problema.

Todo surge de esa problemática que señala P. Aulagnier: lo fundamental para el hijo es poder ubicar, controlar, un objeto que le es indispensable. Muchos años después, Alejandro Dolina va a afirmar que todo “lo que ha hecho el hombre en la historia es para levantarse minas”, que es más o menos la misma problemática, elaborada en términos de una “etapa genital rea”.

---

#### Notas:

[1] Especialmente por parte de autores que, como Pichon-Rivière, han dedicado estudios pioneros al tema de los vínculos en general y los grupos en particular

[2] Aunque Freud hablara de ella, en “Introducción del narcisismo”, por ejemplo

[3] Este fenómeno fue estudiado por León Grinberg, quien lo denominó *contraidentificación proyectiva*; llamaba así este autor al impacto contratransferencial que en estos casos sufre el terapeuta.

[4] *La Personalidad normal y patológica*, GEDISA, Barcelona.

[5] Esto fue demostrado por las observaciones de R. Spitz, quien estudió casos de hospitalismo en niños internados: bebés perfectamente sostenidos desde lo biológico, pero con un tipo de cuidado que no favorecía el desarrollo del aparato psíquico, entraban en un cuadro de marasmo, con riesgo de muerte.

[6] P. C. Racamier estudió la problemática del *ant-Edipo*, derivado de la situación de una madre que no acepta totalmente el nacimiento psicológico de su hijo, y que puede dar para éste los cuadros de psicosis más profunda.

[7] Lo que nos introduciría en el problema teórico bastante complicado de tener que dar cuenta de cuál es el estatuto metapsicológico de esa fantasía.

[8] Esta palabra es utilizada con frecuencia por D. Anzieu para referirse a este tipo de situaciones.

[9] Como a algunos autores argentinos, G. Stein, por ejemplo.

[10] Kaës, R. *El aparato psíquico grupal*, GEDISA, Barcelona, 1976

[11] Kaës. R., 1976.

[12] Los trabajos de R. Kaës y P. Martí, por ejemplo.

[13] Ver el esquema reproducido en otro seminario.

[14] Es a este fenómeno que se refiere Kaës cuando habla, en el transcurso de los organizadores genéticos, a la “aparición de islotes yoicos”.

[15] Una digresión respecto a la nomenclatura que encontraremos en la bibliografía respecto a los conceptos de *fantasía* y *fantasma*. Freud utiliza el término *phantasien* para designar una amplia gama de fenómenos, que va desde la *fantasía inconsciente* (tal como la entendemos nosotros) a la *imaginación creadora*. Esto fue traducido por los autores franceses (que disponen en su lengua de más términos al respecto), como *fantasme*. *Fantasme* corresponde en francés a

una de las acepciones de la *phantasie* freudiana, la que usamos nosotros habitualmente denominándola *fantasía inconsciente*; fantasma deja de lado la idea de imaginación creadora, que correspondería al término francés *phantasie*, y también la acepción que corresponde a *aparecido, espectro*, que se define con el término *phanthome*.

Los ingleses proponen, a partir de Susana Isaacs, utilizar dos términos: uno para asignar la imaginación creadora, y otro para asignar la fantasía inconsciente tal como la entendemos nosotros. Los franceses, a excepción de D. Lagache, que acepta esta distinción inglesa, dicen que esto rompe con la ambigüedad que Freud asignara a su *phantasie*. Cuando se hacen las transcripciones al castellano, se ha traducido *fantasme* por *fantasma* (especialmente en los textos lacanianos), lo cual es un galicismo obvio: si traducimos *fantasme* por “fantasma”, ¿cómo traducimos *phanthome*, que correspondería a la acepción castellana de fantasma? Lo que corresponde es traducir *fantasme* por fantasía, y *phanthome* por fantasma: N. Abraham y M. Torok hablan de *fantasmas y aparecidos* en sus conceptualizaciones, lo que hace que esta distinción deje de ser meramente académica. Aquello que alude al conjunto de las fantasías, se traduce habitualmente en castellano por *fantasmático*; no hay una palabra en nuestro idioma que corresponda a *conjunto de fantasías*. Se va imponiendo, entonces, utilizar *fantasmático* para aludir a la cualidad de fantasía, y *fantasía* para aludir a lo que los franceses designan como *fantasme*, los alemanes como *phantasie* y los ingleses como *phantasy*.

[16] El encuadre terapéutico, si el vínculo es psicoanalítico (J. Bleger), y lo que J. Puget llama la *cotidianeidad*, en los vínculos no psicoanalíticos

[17] Veremos esto, con más detalle, cuando hablemos del *trabajo del preconsciente*.

[18] Parafraseamos aquí aquel aforismo médico, diciendo: “Yo los trato, ellos se curan”

[19] Seguimos aquí las ideas de J. Bergeret.

[20] Es en base a estas consideraciones que muchos autores, O. Kernberg entre ellos, aconsejan no realizar tratamientos psicoanalíticos en estos pacientes, y sí psicoterapia de apoyo. Martí y su escuela también alertan sobre los riesgos del análisis en las patologías psicósomáticas.

[21] El núcleo aglutinado, en términos de este autor.

[22] La cierta percepción de la brecha produce la representación; la existencia de estas permite acceder a esta percepción. Una estructura se construye a sí misma.

[23] Psicoanalista de la escuela húngara que influyera con su obra a Ferenczi, M. Klein y J. Bowlby.

[24] (N. Abraham, 1987, pág. 359).

[25] (op. cit., pág. 361).

[26] Sigo aquí la propuesta de R. Kaës (1993)

[27] (*Fantasia de los orígenes, fantasías originarias, origen de la fantasía*. GEDISA, 1964, pág. 75)

[28] Tomo esta idea de D. Anzieu, en su “Introducción” a *El grupo y el inconsciente*, Biblioteca Nueva, Madrid, 1986.

[29] El mantenimiento de un núcleo aglutinado excesivo, diría J. Bleger.

[30] Hay una relación entre el concepto de unidad-dual, y el de posición glischrocárica de Bleger.

[31] “[...] Independientemente de que se lo enfoque como conflicto interno (complejo nuclear) o como institución social, el Edipo sigue siendo una dotación con la que el sujeto *se encuentra*; ‘todo ser humano se enfrenta con la ineludible tarea de dominarlo’ [...] Quizás esta concepción realista indujo a Freud a hacer coexistir junto al complejo de Edipo y sin tratar de articularlo con éste, el concepto de fantasía original: esta vez el sujeto no se encuentra con la estructura, sino que es llevado por ésta; pero, subrayémoslo una vez más, dentro de la fantasía, es decir, de una configuración de deseos inconscientes, y no como términos de una combinatoria. “ (Laplanche, J. y Pontalis, J. –B., 1964, pág. 59) Desde la psicopatología, puede considerarse a la psicosis y las enfermedades psicosomáticas como una falla en el momento de constitución de las fantasías originarias, así como las neurosis se encuentran cuando ya está establecida una estructura edípica.

[32] Me he referido a este tema en “Structure du fantasme et du transfert dans les groupes”. *Les voies de la Psychè. Hommage a Didier Anzieu*. Dunod, Paris, 1994.

[33] Edelman y Kordon han trabajado sobre este tema.

[34] Hemos hablado ya de lo relativo de hablar en términos de algo definitivo en el psiquismo.

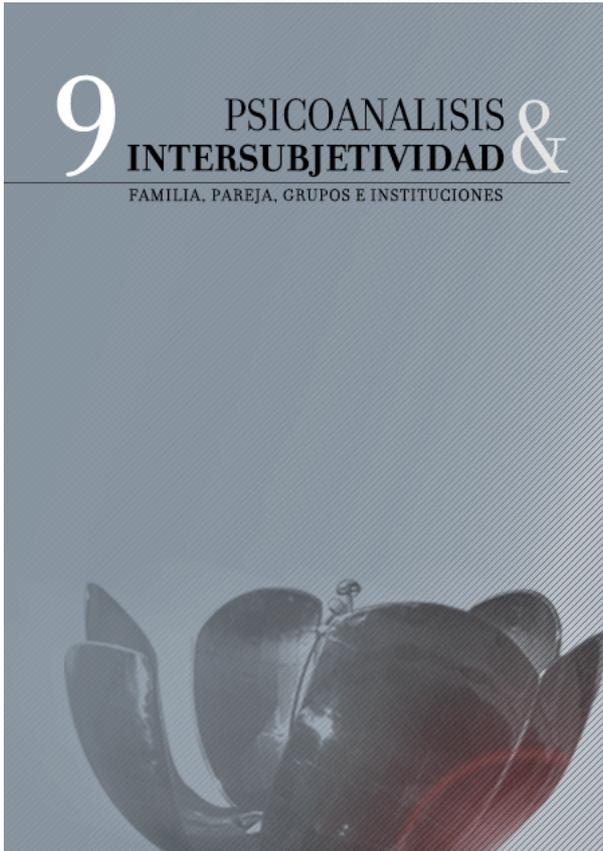
[35] R. Kaës (1976) utiliza esta capacidad de la fantasía para explicar el poder atributivo, distributivo y proactivo de la fantasía en el momento de organizar los vínculos.

[36] Es decir, que se haya salido del postulado de lo originario.

[37] Tomo este término de los trabajos de L. Fridlewsky, H. Kesselman y E. Pavlovsky.

[38] Este fenómeno ha sido descrito por J. Bleger en su trabajo sobre el encuadre terapéutico

[39] Piaget definía a las estructuras como sistemas de transformaciones.



### **Psicoanálisis e Intersubjetividad**

*Editor Responsable* Dr. Ezequiel Alberto Jaroslavsky

*Director* Ezequiel Alberto Jaroslavsky

*Secretaria de Redacción* Lic. Graciela V. Consoli, Lic. Irma Morosini

*Dirección* Avenida Santa Fe 3324, piso 14 B, código postal: (C1425BGV) Buenos Aires, República Argentina.

*TE* (0054)11-4826-3453, *Fax:* (0054)11-4826-0348

*E-mail:* [contacto@intersubjetividad.com.ar](mailto:contacto@intersubjetividad.com.ar)

*Nº ISSN:* 1850-4116

*Propietario:* Ezequiel Alberto Jaroslavsky

Registro de la Propiedad Intelectual en trámite

Queda hecho el depósito que previene la ley 11.723

Derechos reservados.

Los artículos publicados en el presente número no pueden ser reproducidos en todo ni en partes, por ningún procedimiento sin el permiso del Editor Responsable.

