

HUELLAS

Conversatorio I:

¿Qué hace el analista cuando surge lo ominoso en sesión?

ROOSEVELT CASSORLA* Y OLGA VARELA**

En el contexto del XXXIV Simposio de las Américas, el día 5 de marzo del 2020, el Dr. Roosevelt Cassorla y la Mtra. Olga Varela nos compartieron un estimulante conversatorio acerca de la intervención del analista cuando surge lo ominoso en sesión, ese momento sorpresivo en donde lo familiar deja de serlo ante la irrupción de lo traumático.

Roosevelt C.

Muy bien, muchas gracias por la invitación a estar aquí; y para dar inicio a este tema de qué hace el analista cuando surge lo ominoso, creo que el doctor Marucco ya nos dio una linda exposición por la mañana, en la que nos muestra que lo ominoso, lo *Unheimlich*, que es la palabra en alemán y difícil de traducir, tiene un significado doble, contradictorio, porque significa al mismo tiempo lo que es familiar y lo que no es familiar. Lo que es extraño, porque como cuando uno se encuentra con alguna cosa que es familiar y no es familiar al mismo tiempo, uno se queda muy sorprendido y muy asustado. Marucco nos decía hoy por la mañana que cuando él percibe, por ejemplo, que su hijo que él ama es el mismo hijo que puede matarlo, ¡es una sensación terrible! Pero la diferencia entre el ejemplo de Marucco por la mañana y lo que ocurre en el campo analítico es que Marucco y nosotros sabemos diferenciar al hijo que amamos, que es el hijo que está con nosotros, y al hijo que salió y puede contagiarnos, y sabemos que es el mismo hijo; y que son

*Roosevelt Cassorla
Psicoanalista Titular en
función didáctica de la
Sociedad Brasileña de
Psicoanálisis.

roocassorla@gmail.com

**Olga Varela
Psicoanalista Titular
en función didáctica
de la Asociación
Psicoanalítica de
Guadalajara

olgavarela@hotmail.com

aspectos diferentes del mismo. Estamos hablando de la ambivalencia. En la situación de *Unheimlich* no, porque las cosas están mezcladas. Entonces aparecen los muertos vivos, la muñeca que habla o el árbol que se mueve, y todas esas situaciones que nos dejan muy asustados porque no tienen lógica. Estas situaciones nos sorprenden, principalmente, si surgen en el campo analítico de una forma abrupta. ¿Cómo el analista trabaja con eso?, ¿cómo lo *Unheimlich* aparece en el campo analítico?

En el campo analítico, cuando aparece alguna cosa extraña, ambivalente, no hay problema. Por ejemplo, un paciente puede soñar, puede traernos un sueño y decirnos que en el sueño vio a su mamá y que lo quería matar. Pero no, nosotros no nos asustamos con eso. Él se asustó, pero cuando se despertó y vio que era apenas un sueño, que su mamá lo atacó, que lo quería matar y se queda muy asustado y se despierta, nosotros entramos en contacto con un área simbolizada. Hay algo en la mente de ese paciente, la pulsión se encontró con alguna representación interna que, a través del trabajo del sueño, se manifestó con una imagen; una trama, ¿no? Una trama en que hay personajes como la mamá y una persona que lo va a matar. Entonces hay un área simbolizada, pero esta área simbolizada está representando alguna cosa que poco a poco se vuelve traumática; y el paciente no puede seguir la trama porque entró en contacto con un trauma que se despierta. Cuando se despierta, él está en contacto con el *Unheimlich*. ¿Por qué se encuentra con el *Unheimlich*? Porque, hasta despertarse enteramente, él pasó por un momento en que él no sabe más si está soñando, si está en contacto con

el trauma o si está despierto. Entonces puede pasar lo siguiente: se despierta asustado, se siente en peligro, no sabe muy bien qué pasa; entonces enciende la luz y cree que hay alguna cosa en su habitación, y empieza a examinar su habitación y a ver si hay alguna aparición en la habitación. Él sabe que no hay nada, pero al mismo tiempo él siente que hay una aparición porque todavía no se despertó. Todavía está soñando. Él todavía está traumatizado. Y claro, no consigue dormir y solamente consiga dormir cuando va a ver debajo de la cama si no hay algún fantasma. Él está consciente que no hay nada debajo de su cama. Pero mientras él no ve que no hay nada debajo de su cama, él no va a conseguir dormir.

Y, entonces, entramos en contacto con el *Unheimlich*. Es el contacto con un área pobremente simbolizada que se mezcla con un área simbolizada, entonces es familiar porque está simbolizada y no es familiar porque se vivió, pero no fue simbolizada. Aparece como un fantasma que no tiene nombre, que se escapa. Pero al mismo tiempo sabemos que de eso no sabemos. Es que, de repente, nos sorprendemos con una cosa, como nos lo dijo Marucco por la mañana; tiene que ver con la pulsión de muerte, porque la pulsión de muerte es justamente el área que ataca la capacidad de simbolizar. Cuando se ataca la simbolización, la cosa se manifiesta en la destructividad o el vacío. Y si esa destructividad se presenta al mismo tiempo que un área simbolizada, estamos en el área de *Unheimlich*. Entonces yo empiezo por aquí.

Quizás una cosa más: recordar qué son los símbolos o, mejor, las representaciones simbólicas. Son entidades que

nosotros tenemos dentro de nuestra mente, que representan la realidad ausente. Cuando estamos sanos o suficientemente sanos, nos representamos el pecho, representamos la mamá que no existe, representamos la realidad que no existe; ese algo tiene representación dentro de nosotros, y gracias a eso podemos soñar, trabajar, pensar en lo que no está, la que no está concretamente fuera, pero la tenemos dentro de nuestra mente. Esa es el área simbolizada, que es esa área sana, el área neurótica. El área en que el paciente nos cuenta tramas, nos cuenta historias, nos cuenta hechos de su vida con palabras, y nosotros somos capaces de seguirle, imaginar lo que nos está diciendo. Área neurótica, como ustedes me están siguiendo a mí; porque mi parte psicótica la escondo, estoy apenas mostrando mi parte sana, estoy hablando de una forma que espero que sea coherente. Detrás de mi parte coherente hay una parte psicótica que no tiene coherencia, una parte traumática que tiene sus vacíos, una parte narcisística que tiene dificultad de entrar en contacto con el otro. Todas las zonas que varios autores escriben y que Marucco describe tan bien: las zonas psíquicas. Bion va a describir como una parte psicótica y no psicótica, y yo acrecento un área traumática que está en los lindes con el área psicótica, un área de vacío que es un trauma no representado, y todos los autores al final dicen más o menos lo mismo. Pero si vamos a referirnos al inconsciente freudiano, estamos en un área de inconsciente no reprimido; no es el inconsciente de los sueños, no es el inconsciente de la primera tópica, es un inconsciente no reprimido que corresponde a esas situaciones, muy primarias, muy primi-

tivas, traumáticas, y que se manifiestan a través de la compulsión a la repetición.

El carácter de uno es una compulsión a la repetición, nosotros somos lo que somos porque siempre estamos repitiendo más o menos la manera como somos. Es una compulsión a la repetición, pero no es patológica, es una compulsión a la repetición sana, si nosotros estamos de acuerdo con lo que somos. La compulsión a la repetición mortífera no la controlamos, es demoníaca, como nos dice Freud, y no tenemos la menor idea de por qué lo hacemos, ella nos domina. Por eso es que una de las manifestaciones de *Unheimlich* también es la compulsión a la repetición. Se repite y se repite, a veces ni nosotros tenemos conciencia de eso, pero los otros nos ven y nos dicen: "Como tú estás siempre fracasando o envolviéndote con personas del mismo tipo, te casas con un ególatra, luego te separas y te casas con otro ególatra, te separas y luego para cambiar te separas y vas con otro igual". No hay ningún cambio. Es la compulsión a la repetición, que es demoníaca, y que muchas veces el paciente nos va a buscar, no sabe muy bien por qué, pero sabe que está infeliz.

Bueno, yo creo que me perdí un poco; decía sobre los símbolos. Entonces los símbolos son la representación del objeto ausente, pero cuando nuestra mente no tiene capacidad de representar el objeto ausente, y eso ocurre en situaciones traumáticas o porque nuestra mente no se constituyó suficientemente para entrar en contacto con el mundo, o el mundo es muy traumático para que nosotros podamos darle sentido como pasó, por ejemplo, en los campos de concentración del Holocausto; cuando Walter Benjamin decía que no podría haber poesía después del Holocausto, que

no hay palabras para decir lo que pasa. Y ahora en la COVID también tenemos una falta de palabras para decir todo lo que sentimos, porque las palabras son muy pobres para eso; entonces se dan las situaciones en que hay exceso de estímulo o falta de condiciones para lidiar con los estímulos. Nosotros no vamos a representar adecuadamente la realidad, y esa realidad sí es registrada de una forma extraña, de una forma débil, una parte registrada, pero que no se conecta con la otra parte, hay una desconexión entre los símbolos; los símbolos no son símbolos fuertes, son símbolos extraños. Son símbolos que van desde los trazos iniciales a cosas que no pueden ser dichas en palabras, que pueden aparecer como vacíos, como desiertos, como cosas terroríficas, esos terrores, en general, los terrores psicóticos, son áreas poco simbolizadas que se unen a áreas simbolizadas.

Por ejemplo, un paciente que está delirando, alucinando. El área terrorífica, por ejemplo, puede vincularse a una experiencia cualquiera, y puede surgir un delirio en que las personas de su familia lo están persiguiendo; entonces él usa las personas de su familia para manifestar sus áreas traumatizadas, y ahí nosotros estamos en área psicótica o, como dice Bion, en objetos bizarros que son objetos *Unheimlich*: un árbol que está andando, una muñeca que está hablando; o como su ejemplo *princess* de los trabajos iniciales del gramófono que habla. Y él dice que nosotros proyectamos una parte de nuestro *self*, que sería el habla en un objeto que sería el gramófono, y de repente encontramos un objeto que es muerto, un gramófono que está vivo porque habló. Entonces nos quedamos sorprendidos, y si tene-

mos una parte sana, la parte sana nos va a decir que estamos locos. Si la parte sana es muy pequeñita, nosotros vamos a creer que estamos sanos y que realmente el gramófono habla.

En fin, para terminar esta primera parte, yo diría que todos los actos que no controlamos, los delirios, las palabras que nos salen y que no queremos que salgan, las alucinaciones, las sensaciones corporales extrañas que de repente sentimos, que hay alguna cosa que nos está comiendo por dentro y vamos al médico, sentimos que es muy extraño todo eso. Eso será considerado *Unheimlich*, pero si nosotros somos capaces de discriminar, pues ya no lo será. Si yo voy al médico es porque tengo idea de que hay alguna cosa extraña; pero si yo estoy seguro de que hay un gusano o hay un tiburón dentro de mí que me está comiendo, ahí ya estamos en un área *Unheimlich*.

Olga V.

Gracias, doctor, por estar en este espacio con nosotros. Primero que nada, me gustaría subrayar que su trabajo me gusta mucho y, como toda una serie de trabajos que han venido saliendo, me parece que tienen el tino de que realmente son para análisis mucho más profundos, que van más allá de levantar la represión.

Parece que esta parte que usted hablaba también, incluso, de lo siniestro, y la parte que ha estado hablando de todo lo que tiene que ver con el exceso, la parte más fuerte del inconsciente, me hace recordar muchas cosas, lo del fanatismo, y todo eso que habló me hizo recordar a Bleger en el asunto, cuando decía que la personalidad rígida venía porque había un desastre, entonces había que ponerse rígidos para controlar.

No es lo mismo, pero sí pensaba que tiene que ver con esa parte del inconsciente que no está ligado, que es la fuerza de la pulsión, y que se trata de ligar para que se tranquilice.

Yo siento que esto ha complicado mucho la clínica porque tenemos pacientes que cada vez hacen cosas más graves y no con el pensamiento, y el problema es que no hay pensamiento. Me llamó la atención una cosa que dijo usted que me gustaría preguntarle, a ver si nos lo pudiera explicar más, cuando dice que el pensamiento simbólico y el no simbólico están alternando al mismo tiempo, que hay una parte que es un pensamiento simbólico; pensaba que está ligado y otra parte que no, esa es una pregunta. Y la otra sería: cuando vino Sapisochin, también hablamos del asunto de que invade, irrumpe, esta parte siniestra irrumpe en el discurso no pensado, pero irrumpe; y entonces allí se corta la parte ordenada del discurso. Con esto que usted va diciendo me cambia un poquito mi idea como de que, entonces, alternamos de la parte que está ya ligada y la parte que no está ligada, y alternamos permanentemente; entonces, de repente, la parte no ligada es la que va a dominar. Quiero saber si va por ahí lo que usted decía de que está en la parte ligada y la no ligada al mismo tiempo.

Roosevelt C.

Seguro, sí; como Marucco nos muestra, como Bion muestra, tenemos varios funcionamientos mentales que ocurren al mismo tiempo, pero lo que nosotros vemos es lo que viene a lo que se manifiesta. Entonces, por ejemplo, en el sueño hipotético de una paciente, vamos a imaginar que la paciente soñó que esta-

ba en una playa, estaba con su mamá, estaban conversando; entonces ya estamos en un área simbólica, no importa lo que significa porque sabemos que eso es el sueño manifiesto; pero el sueño manifiesto está, de alguna forma, encubriendo alguna cosa que se manifestó simbólicamente como una trama, ¿no? “Yo estaba con mi mamá en una playa y estábamos conversando, y de repente vino un tiburón, el tiburón salió del agua y quería comernos, y salimos corriendo”. Por ahora estamos en el área simbólica. “Pero cuando el tiburón nos iba a comer, me desperté”. ¿Qué pasó? Mi mente no fue capaz de simbolizar lo que iba a pasar o, mejor, lo contrario, alguna cosa traumática estaba intentando ser soñada, pero cuando el sueño llegó a esta zona traumática, la cabeza dijo: “¡No, tú no vas a conseguirlo, despiértate! Despiértate y vuelve a tu área simbólica”. Pero como yo les dije ahí, bromeando, la persona se despierta y está delirando porque cree que hay un tiburón debajo de su cama; él sabe que no está, pero él no consigue dejar de mirar lo que hay debajo de su cama. O, como hay muchas bromas de analista, que el paciente dice que hay un cocodrilo debajo de su cama y al final lo encuentra, ¿no? (Risas).

Olga V.

¡Se hace realidad! (Risas).

Roosevelt C.

Pero, en este caso, estábamos en un área simbólica, y de repente se pasó a otra no simbólica, pero vamos a decir: ahora estoy despierto, ¿no? Por ejemplo, una paciente va a trabajar. Va a su trabajo, llega a su oficina, y de repente empieza a sentirse ansiosa y no puede quedarse parada en ningún lugar, y no

sabe lo que pasa y tiene que irse. ¿Qué pasó? Alguna cosa dentro de su cabeza, que no fue capaz de ser simbolizada, apareció a través de un síntoma que fue la ansiedad. Y esa paciente nos va a buscar a nosotros, y nosotros vamos a trabajar mucho hasta que un día, después de muchos años, nosotros descubrimos qué significa, qué es, cuál es la alucinación negativa que hay allí. Entonces yo les puedo decir, por ejemplo, que, después de algún tiempo, nosotros vamos a descubrir que ella tenía pavor de tener algún impulso sexual en relación a las personas que estaban cerca de ella. Entonces el impulso sexual sería una cosa extraña, que ella no conseguía, ni siquiera, entrar en contacto con eso porque no podía ser simbolizado. Después de algún tiempo de análisis, ella puede transformar su terror en sexo. En ese momento entramos en contacto con el área simbólica. No es que su terror desapareció, pero ahora puede ser nombrado; entonces ahora ella puede soñar despierta viendo ahora algunas cosas traumáticas del área sexual.

Entonces nosotros estamos todo el tiempo en contacto con esas áreas y sabemos que podemos estar en una reunión científica y comunicándonos simbólicamente, y de repente alguien o uno tiene un ataque de envidia y destruye el trabajo del otro, ¿no?, y después lo percibe. Entonces es un área que puede ser simbolizada, pero puede ser que en ese momento la persona revivió algún trauma, alguna cosa narcisista o algún estímulo del que él no tenía conciencia. Eso es parte de nuestras vidas todos los días. No necesariamente estamos enfermos. La mayor parte del tiempo predomina el área no psicótica, pero la psicótica está siempre ahí por detrás, nos está

empujando y puede aparecer de una forma brusca, que son las actuaciones.

Olga V.

Sí. Yo pensaba que tendría que ver también por la desprotección del individuo, ¿no? Con la irrupción de lo no ligado, ¿sí?

Roosevelt C.

Y todo eso que yo estoy hablando, justamente, lo no ligado: en el área psicótica las cosas no están ligadas; como no están ligadas, se descargan. Son terribles. No hay cómo contenerlas. En términos de Bion, ellas son descargas en busca de un continente, continente que lo va a ligar. Continente que le va a dar significado. Cuando le da significado, junta una cosa con otra cosa. ¿Qué es significar alguna cosa? Es cuando aquello que no tiene significado se liga a algo que tienes, como un diccionario. Si yo escucho una palabra que no sé el significado, eso no tiene ningún sentido para mí. Pero si yo voy al diccionario, yo la vinculo a otra y otra y otra, en ese momento tiene significado, y yo puedo pensarla; si yo no puedo pensarla, yo voy a olvidarla. Entonces ese es un modelo. A mí me gusta hacer una analogía con la web, internet. La internet: todos los links están ligados uno con el otro, por eso se llaman links. Cuando yo entro en contacto con el link de la sociedad de Guadalajara, al mismo tiempo yo voy a estar en contacto con el link de todo el psicoanálisis mundial porque me van a llevar a la IPA, a la FEPAL y la IPA, me va a llevar a todas las cosas del mundo que tienen que ver con psicoanálisis, que me van a llevar a todas las cosas del mundo entero, entonces todo esto está ligado. Eso es la red simbólica del internet.

Nosotros tenemos en nuestra mente una red simbólica que es infinita. El inconsciente es infinito y los análisis son infinitos. No es que los análisis sean infinitos, pero podrían ser infinitos. Nunca nosotros vamos a conocernos porque cuanto más nosotros nos conocemos, más aumenta el desconocido. Cuantos más links nosotros ya encontramos, más links aparecen; eso no termina nunca, hay gente que se enloquece por eso. Eso es el área neurótica. Pero imagínense que entra un virus que rompe los links. Entonces yo entro a la sociedad de Guadalajara, pero hubo un ataque que no permite que yo entre en las otras sociedades, entonces yo estoy en un área psicótica; no puedo ir a otros links, voy a seguir repitiendo la misma sociedad, la misma línea, el mismo link; quiero ir más allá, pero no va, no va. ¿Por qué? Porque se quebró el vínculo, se quebró el hilo de ligazón, y eso es producto de la pulsión de muerte. Eso es metapsicológicamente para Bion, para Green, para Freud, ¡claro!, se desconecta, se desvincula o, como diría Green, se desobjetaliza. Entonces ya no tenemos contacto. No necesitamos destruir las representaciones porque podemos destruirlas, sí, pero si cortamos la ligazón entre ellas, ya nos quedamos locos porque ya no sabemos qué pensar. Y ahí hay un fenómeno interesante: nuestra mente, cuando no consigue juntar, vincular, darle sentido, lo elimina, sí, lo elimina por el acto, por las emociones, por el cuerpo. Me pregunto por qué lo hace así, yo no sé, pero es así que funciona y ¡qué bueno que es así que funciona!, porque cuando los eliminan en el campo analítico, nosotros podremos observarlo, vivenciarlo, a veces traumatizarnos, y si tenemos una men-

te psicoanalítica que tenemos la suerte de estar funcionando bien, podemos darle significado y juntarlo, vinculando de nuevo aquel lugar donde se rompió.

Olga V.

Sí, ¡qué interesante!, porque entonces aquí entraría también la posición fóbica de Green, la parte esa de irradiar, en donde al final no se puede llegar. ¿Por qué? Porque produce horror el llegar a entender. Yo pensaba que la desconexión de lo que usted habla estaría hablando de la psicosis, ¿no? Cuando ya se perdieron todos los links, ¿no?, o varios links.

Roosevelt C.

¡Seguro! Psicosis, las áreas traumáticas, las áreas de vacío; incluso en las áreas perversas, o las que, por ejemplo, ¿qué es una desmentida?, ¿qué es un clivaje? Es cortar el contacto de una cosa con otra. Entonces yo hago escisión, y esa parte que es escindida, yo no tengo contacto con eso. Entonces ya, yo soy dos personas, una que yo conozco y otra que está escindida, que sigue influenciando mi vida, pero yo no la conozco. Pero mira qué interesante: si la zona escindida se filtra en la otra, de repente podemos quedarnos confundidos y no sabemos más. Si aquello que estamos viendo es producto de algo no simbolizado y simbolizado, estamos en el lado de lo *Unheimlich*, o del lado de los síntomas, por eso es que las cosas se mezclan. Todos los psicoanalizados lo saben, que no es correcto decir: "Hay un área psicótica y un área no psicótica, un área perversa, un área neurótica, un área traumática", ¡no! Todas hacen un continuo, unas entran dentro de la otra, y todas son los centros, es el centro dentro de sí.

Y por eso la función analítica es más difícil y, al mismo tiempo, tan fascinante, porque aquello que nosotros vemos, interpretamos o percibimos es aquello y es otra cosa también y es otra cosa. Y vemos eso en los seminarios clínicos o cuando discutimos un caso: lo que un colega ve en el mismo, otro ve otro punto de vista, otros de otro, el tercero ve de otro punto de vista, y cuando juntamos todos los puntos de vista, verificamos que no son contradictorios, son complementarios. Por eso también nuestra profesión es tan difícil, pero al mismo tiempo tan fascinante.

Olga V.

Así es, y es que me quedé pensando que de lo que está hablando es que la certeza de las cosas no la tenemos. Ahorita dijo una cosa que me gustó que va pasando, va pasando, va pasando, o sea, como que hay que esperar que las cosas surjan, y además no hay ninguna certeza. Como decía usted: puede ser para un lado, para el otro. O sea, todo entra; eso hace fascinante el trabajo y mucho más difícil porque la parte cuadrada de decir: "Esto es así" no es psicoanálisis, y es una búsqueda permanente, ¿no? Y se me hace muy interesante esto.

Roosevelt C.

Seguro, pero eso es muy difícil porque nosotros somos criados en un mundo en que las relaciones causales son importantes: esto causó aquello y esto es aquello y esto es esto, y entonces nuestra mente psicoanalítica trabaja en lo opuesto de nuestro entrenamiento en la vida, exactamente lo opuesto. Cuando alguien nos dice: "Esto causó eso", decimos: "No, no sabemos". Puede haber alguna relación, pero hay mil otras

relaciones, hay mil otras posibilidades, ¿y qué más y qué más?, ¿qué más? En el psicoanálisis, al contrario de las ciencias más antiguas, en las que se buscaba la relación causa-efecto, ¡nosotros no! Nosotros no damos respuesta, nosotros hacemos más preguntas, más preguntas y más preguntas; cuantas más preguntas nosotros hacemos, más la capacidad de pensar se desarrolla. Cuando damos una respuesta, terminó la capacidad de pensar. A las preguntas podemos darle una respuesta que abra nuevas preguntas, no una respuesta que cierre las preguntas. Ahí estamos en el fanatismo, estamos en la psicosis, estamos en las creencias, estamos en el delirio, porque, desde la omnipotencia del pensamiento, evidentemente es mucho más fácil vivir así, en un mundo de certezas. Pero eso no es un mundo real, es un mundo creado por nosotros. Entonces vivir en un mundo en que no sabemos es más difícil, pero al mismo tiempo es mucho más interesante.

Yo les digo a mis pacientes, a veces a mis amigos, no sólo a mis pacientes: "Tú peleaste con tu mujer o con tu marido por la mañana. Ahora tú vas a llegar por la noche con esa cara, y ya, listo para pelear de nuevo. Pero ¡olvídate de lo que pasó!". Ahí hay una frase de Bion: sin deseo y sin memoria. "Aquí ya pasó; ahora llega a tu casa, sin deseo y sin memoria, y observa a tu mujer y obsérvate tú. En este momento, y no en la mañana; y tú vas a descubrir un nuevo mundo". Por eso nosotros sabemos, y esos que andan, lo señaló muy bien Bion, que nos dicen: "Olvídate de las sesiones pasadas cuando tu paciente entra, haz de cuenta que tú no lo conoces, haz de cuenta que tú lo ves por la primera vez". ¡Claro que yo no me olvidé del paciente!

Claro que mi paciente está en mi cabeza, pero yo tengo que hacer un ejercicio consciente de dejar de lado todo lo que yo sé para poder ver lo que yo no sé. Pero si yo ya sé lo que el paciente es, lo que el paciente me va a decir, yo nunca voy a ser capaz de ver lo que yo no sé. Y ahí estamos un poco en el tema de qué hacemos con nuestros pacientes. Eso es muy interesante porque cuando tú vas a llegar a tu casa por la noche, tú no vas a encontrar a tu esposa, vas a encontrar una nueva mujer que tú no conoces. Ah, y muy interesante, todas, tú vas a ser polígamo, vas a tener una mujer por día. (Risas).

Olga V.

¡Es más divertido así! (Risas).

Roosevelt C.

(Risas). Más divertido; cierto, ¿no?

Olga V.

Déjame decir una cosa, una sola cosa, claro, ya que andamos con Bion: me gustaría pensar en aquello que decía Bion de la inoculación, que, si el paciente te inoculara, que te quedaras quieto hasta que te recuperaras. Y me quedé pensando en qué hace un analista con todos estos actos, o sea, es lo mismo, cuando aparece lo siniestro, aparece como una parálisis, ¿no? Y bueno, de alguna manera es lo que Bion dice, pero para allá iba, o sea, como que hay que tener calma hasta que uno pueda recuperarse de la sorpresa, ¿no? Eso lo que se me ocurría.

Roosevelt C.

Esa es la función analítica. Exacto, nosotros tenemos que sentir lo que el paciente sintió. No podemos tener miedo,

como decía Marucco hoy; tenemos que entrar con toda nuestra mente, pero se espera que nosotros tengamos más capacidad de soportar lo que el paciente nos provocó, y tras sentir lo que el paciente, se espera... El paciente entra dentro de nosotros. Nos hace sufrir, nos deja con odio, nos mata y nos debilita proyectando partes de él en nosotros para controlarlas o para destruirnos, ¿no? Ahí tenemos que tener una mente analizada suficientemente; que, por lo menos, no devolvamos eso al paciente. Que si no sabemos qué hacer, esperamos, por lo menos, a que lo metabolicemos, que lo podamos digerir. A veces es muy difícil digerir. Cuando conseguimos empezar a digerir, lo empezamos a conversar con el paciente; y ayudarlo a digerir también. Pero no hay que ser omnipotentes; muchas veces no somos capaces. Tenemos que escribir y tenemos que pensarlo, tenemos que soñarlo, tenemos que discutirlo con un colega. Por eso es que los analistas somos como rebaño: estamos siempre juntos porque nosotros necesitamos de la mente de los otros, para que nosotros podamos pensar.

Olga V.

Es que me gusta lo que dijo porque, en realidad, siento que Freud decía que el análisis era como abrir la caja de Pandora, ¿no? Que salían los monstruos. Y yo siento que lo siniestro y el inconsciente no reprimido representa más esa caja de Pandora porque los sentimientos son muy intensos. A uno le asustan las pulsiones, y entonces creo que eso también ha cambiado el análisis porque uno tiene que tolerar o aguantar o, como decimos, cargar más fuerte que antes, porque antes era como... como más más *nice*, pero no tiene nada de *nice*, ¿no?

Roosevelt C.

Sí; seguro, Olga. Pero yo me pregunto: ¿cómo se formaron tantos analistas magníficos en un tiempo en que todo esto no estaba teorizado? Y fueron esos analistas magníficos que lo realizaron. Yo creo que, quizás, haya alguna diferencia entre lo que las personas dicen que hicieron y lo que realmente hicieron. Por ejemplo, cuando Freud escribe su modelo del espejo de la abstinencia, como Marucco dijo, y cuando imaginamos a Freud trabajar, ¿no me parece nada abstinentes! Y Ferenczi ya hacía eso con la mayor facilidad. Y él empezó a hablar de los traumas, Abraham también. Entonces, en los clásicos, yo creo que ya se hacía todo lo que hacemos hoy, pero no tenían conciencia. Y nosotros sabemos un poco mejor lo que estamos haciendo.

Olga V.

Yo tengo la sensación como de que se hicieron muchas cosas que después se prohibieron, sí. Como todo lo que hizo Ferenczi. Muchas cosas que se hacían que fueron coartadas porque eso no era ético. Entonces el psicoanálisis se fue haciendo más constreñido y lleno de reglas. Yo siento que en este momento se vuelve a abrir, ¿no?

Roosevelt C.

Olga, yo creo que hay una diferencia entre lo que las personas dicen que hacen y lo que realmente hacen, entonces, en esa época en que todo era muy rígido y todo, seguro que había análisis rígido —no te digo que no—, pero quizás había muchos que no eran tan rígidos, pero ellos no podrían escribir. Yo me acuerdo la primera vez que yo presenté un trabajo en mi sociedad, yo era recién miembro. Y fue a partir de ahí que empecé a trabajar con este asunto que tú conoces, *enactment*.

La primera vez que yo presenté, que yo hice un acto impensable, fui a presentar en una reunión científica de la sociedad; un analista muy querido, más grande, mucho más grande que yo, me sorprendió que él estaba en la reunión, y él me llamó antes de la reunión y me dijo: “Tú sos muy corajoso, tienes mucho coraje”. En ese momento yo me quedé asustado, pero felizmente los colegas que estaban ahí me apoyaron. Entonces eso que yo escribo hoy como *enactment*, y que los colegas hoy aceptan y es parte de la literatura, no sé por qué no se pudo escribir antes, esto de los errores del analista, pero hoy sabemos que los errores del analista no son errores, son errores entre comillas, y que esos errores manifiestan alguna cosa que no pudo ser simbolizada, y que si nosotros podemos entender el error del analista, el proceso analítico se desarrolla. Seguro que el analista comete errores, no es que no comete, pero cada vez que un analista comete un error, si él para y analiza su error, él va a aprovechar su error para desarrollarse o para entender que el error es producto de alguna cosa del inconsciente del paciente que entró dentro del analista, y como el analista no supo qué hacer, lo puso en el campo.

Olga V.

Pensaba yo que con el COVID y todos estos encierros en los que hemos estado, todo esto siniestro y la aparición de lo siniestro se ha multiplicado, ¿no? Es como las equivocaciones, todo el cambio de vida, las poquitas medioseguridades que teníamos y que se cayeron, y yo pensaba ahorita, por la parte clínica, los errores de que se cae la red, de que no podemos hablar, de que no hay internet... tantas y tantas cosas, que en estos momentos hay que tolerar también

—antes por el consultorio no las teníamos—, hacen que lo siniestro esté como más presente en el tiempo, ¿no?

Roosevelt C.

Sí, Olga, pero lo siniestro está inmerso entre nosotros por el COVID. Estamos todos los días con riesgo de muerte. Nosotros, nuestras personas queridas, hacemos demasiada desmentida de eso, si no, es imposible vivir; eso es una desmentida productiva que tenemos que hacer. Pero es diferente, por ejemplo, si cae la internet, como cayó por la mañana, que no podíamos conectarnos, pero nosotros no nos quedamos con miedo, aterrorizados, porque es una cosa que nos es familiar. Si nos es familiar, no hay problema, tenemos que soportarlo, esperar la solución, ¡seguro!, pero si en medio de esta conversación entra un *hacker* y pone fuego, o nos pone símbolos fascistas, o nos muestran un asesinato, cualquier cosa, ahí sí: ahí es ominoso porque es una cosa que no es familiar. Es una cosa traumática. Sabemos que sí, que se rompió la internet y que hay un *hacker*, pero al mismo tiempo nos quedamos asustados porque nos sorprendió, esa es la diferencia.

Cuando los marcianos invadieron la Tierra en aquellos relatos de Orson Welles, cuando Orson Welles contaba en la radio que los marcianos habían invadido la Tierra, él lo hizo tan bien —una historia clásica en la radio—, lo hizo tan bien

que toda la población de Estados Unidos se quedó asustada, creían que era así. Él fue capaz, con su arte, de provocar el trauma. No tenía esa intención. Ahora, los dictadores, los dictadores tienen intenciones de asustarnos, de dejarnos aterrados para que nosotros nos sometamos a ellos; ahí sí ya estamos en el área que Marucco enfatizó por la mañana. Él enfatizó lo ominoso en la sociedad, la violencia, lo mortífero en la sociedad. Nosotros no nos habíamos puesto de acuerdo. Curiosamente, él habló de la sociedad y yo estoy hablando del campo analítico, pero son las mismas cosas en dos contextos diferentes.

Olga V.

Muy interesante. Pues, para finalizar, nada más quería agradecerle al doctor su participación, que es una rica participación y generosa, muy generosa. Me encanta eso porque al final nos deja claro sus ideas y bueno, me encantó que estuviera en Guadalajara. Bueno, esperamos, no estuvo en Guadalajara. Espero que pueda estar en Guadalajara, no nada más en la computadora. ¡Muchas gracias!

Roosevelt C.

Sí estuve en Guadalajara en el Congreso de FEPAL, y tengo recuerdos muy buenos. Y espero que nos encontremos en muchos lugares y ahí también.