

» Libertad para imaginar con Silvia Bleichmar

A continuación presentaré dos breves viñetas clínicas de Silvia Bleichmar.

Al interpretar cierto juego con soldaditos como fantasía homosexual, Silvia Bleichmar recibió un indignado “No es eso” de un joven paciente. Entendió, posteriormente, que el juego se relacionaba con una tentativa de masculinización por medio de un fantasma homosexual (Bleichmar, 2015b, p. 10; 1993, pp. 186-187; 2006/2009, p. 18). La respuesta inesperada, transformada en interrogación, compone las reflexiones de la psicoanalista sobre la transmisión de la masculinidad (Bleichmar, 2006/2009).

Otro pasaje: en una entrevista inicial con un hombre derivado como caso de neurosis obsesiva, lo escuchó haber sentido la compulsión de ahorcar a algunas mujeres con las que había acabado de tener relaciones sexuales, y que había llegado incluso a poner las manos en torno al cuello de la *partenaire*. La autora utiliza la viñeta para ilustrar la diferenciación que realiza entre síntoma y trastorno (Bleichmar, 1997, p. 36; 1993/1994, p. 194). Como si se tratara de un síntoma obsesivo, argumenta, el deseo de matar estaría reprimido. En su lugar aparecería una impotencia o alguna forma desplazada de hostilidad, en fin, una defensa ante el impulso. El síntoma neurótico es una formación de compromiso entre instancias psíquicas ante un conflicto intrapsíquico; el disfraz de lo reprimido que retorna es parte de la solución intrapsíquica. El discurso del paciente denotaba una acción sin disfraz, descarga directa en la motricidad, lo que indicaría ausencia de frenos (de represión) a este impulso. La distinción entre síntoma y trastorno buscaba señalar el camino terapéutico: el primero estaría en el sentido de volver consciente lo inconsciente. Lo segundo, en el sentido de aproximarse a algo sin simbolización para ayudar a formar una red de contención a lo no simbolizado para que este pueda volverse pasado, aquietarse, enterrarse o incluso olvidarse.

Los dos pasajes ilustran la forma de pensar y de actuar de la psicoanalista argentina Silvia Bleichmar. Pensaba la clínica escudriñando teorías psicoanalíticas. Buscaba en ellas las respuestas a las indagaciones nacidas en el consultorio, tomando en cuenta consistencia y coherencia frente a distintos presupuestos metapsicológicos. En ausencia de buenas respuestas, investigaba por *insights* dentro y fuera del campo psicoanalítico para desarrollar sus propias formulaciones técnicas. En ausencia de buenas respuestas, las imaginaba.

Freudiana, laplancheana, exlacaniana con orgullo, deudora de Klein (1997, p. 33), admiradora de los pensamientos de Bion, Winnicott, Aulagnier, Castoriadis, entre tantos otros, Silvia Bleichmar buscaba comprender lo que veía en la clínica, sin coartarse la libertad de tránsito donde resultara necesario, fuera entre escuelas psicoanalíticas, en la literatura, en el pensamiento contemporáneo, en la historia, en la sociología... Fue una ávida lectora des-

de niña, nos informa la entrada con su nombre (Calvo, 2018) en el *Diccionario de psicoanálisis argentino*. Fueron las preguntas nacidas en la clínica con niños pequeños durante los años de formación de la psicoanalista las que, al no ser respondidas por el pensamiento kleiniano y postkleiniano –preponderante en la Argentina de la época–, ni en su posterior incursión en la clínica lacaniana, acercaron a Silvia Bleichmar al pensamiento de Laplanche. Más específicamente, fueron las proposiciones del autor sobre el inconsciente fundado con la represión originaria como necesaria para la adquisición del lenguaje –idea presente en el texto escrito con Leclair para el *Coloquio de Bonneval* de 1960– las que la llevaron a realizar su doctorado con Laplanche a comienzos de la década de 1980.

La represión originaria

A partir del acercamiento a Laplanche, Silvia Bleichmar gestó su teorización sobre la represión originaria como proceso histórico, fundado a partir de los tiempos reales de constitución del psiquismo¹. Para la autora, la represión originaria es una escisión del psiquismo, una primera organización estructural, en la que el inconsciente tópico es fundado con la represión de cada uno de los diferentes movimientos pulsionales autoeróticos del niño. En otras palabras, cuando el niño deja de hacer lo que su voluntad le dicta en el momento en que siente esa voluntad. Inicialmente, el niño se abre a la satisfacción de sus pulsiones por un otro significativo (o por temor a perder el amor de ese otro), dado que es el otro quien prohíbe la acción. Por consiguiente, la fuerza para contrainvestir la libre circulación de la pulsión adviene del otro. El niño demuestra entonces la existencia de conflicto, lo que indica que el proceso de represión originaria ha comenzado. Cuando la tópica inconsciente está finalmente constituida, lo que incomoda se aquietta, pues los movimientos pulsionales pasan a actuar bajo el principio del placer.

La autora aproximó el proceso de represión originaria a los destinos de la pulsión. Los dos destinos anteriores a la constitución definitiva de la represión –retorno sobre sí y transformación en lo contrario– indican el inicio del proceso de escisión del psiquismo. Es posible observar estos movimientos en la clínica cuando, por ejemplo, el niño demuestra pudor. Así, la represión originaria puede rodearse e incluso acompañarse *in situ* en la clínica con niños. Señales como una rabia transformada en cuidado, el surgimiento de asco o de pudor, la aparición en el habla infantil del *yo* (como sujeto de una acción) o del *no* (como diferenciador *yo/no yo*), así como la presencia de parámetros de temporalidad (*antes/después*) y de espacialidad (*arriba/abajo* o *enfrente/detrás*) son indicativos clínicos del curso del proceso de represión originaria o de su establecimiento definitivo.

Los movimientos pulsionales, cuando son finalmente reprimidos, forman el fondo del inconsciente reprimido y actúan como fuerza de atracción para los elementos reprimidos secundariamente. Bleichmar prefería la denominación *originaria* antes que *primaria* porque es el proceso que da origen al inconsciente; además, porque es posible la existencia de movimientos pulsionales que sean reprimidos después de la represión secundaria.

Más acá y más allá de lo originario, un modelo de psiquismo

Buena parte de la obra publicada de Silvia Bleichmar (libros y artículos escritos por la autora o seminarios transcritos)² que siguió al trabajo desarrollado en torno al concepto de represión originaria versa sobre aspectos que fueron apenas mencionados o poco trabajados en su primer libro. Para comenzar, los desdoblamientos acerca del objeto de la represión originaria, el autoerotismo infantil. Para la autora, el autoerotismo se establece a partir de marcas metabólicamente inscriptas que producen excitación en el psiquismo y que no

* Departamento de Psicoanálisis *Sedes Sapientiae*, Instituto de Psicología de la Universidade de São Paulo.

1. El doctorado de la psicoanalista devino en su primer libro: *En los orígenes del sujeto psíquico: Del mito a la historia*, publicado en Argentina en 1986.

2. La autora también escribió diversos textos de carácter más social, además de los dedicados a la clínica y a la metapsicología.

alcanzan otra forma de contención. El autoerotismo, bajo cierto aspecto, es ya un modo de organización de marcas excitantes.

Para desarrollar tal idea, Silvia Bleichmar tomó prestada la expresión freudiana “signos de percepción”³ –que había trabajado Laplanche como mensaje enigmático– para formular su abordaje sobre el *carácter indiciario de los signos de percepción*.

Bleichmar entiende que en los primeros tiempos de vida del bebé se inscriben marcas sensorio-perceptivas, signos de percepción, que no llegan a ser representaciones. Son indicios de un encuentro, restos o residuos de vivencias del bebé en relación con el otro. Tales marcas pueden ser inscriptas como pura excitación o funcionar apaciguando esta excitación al proveer tramitación a las primeras, modelo inspirado por la carta 52 y por el *Proyecto para una psicología científica* (Freud, 1950 [1895]/1974). Las marcas excitantes que se vuelven autoerotismo podrán pasar por la represión originaria al ser contrainvestidas. No obstante, hay signos de percepción como fruto de inscripciones de intensidades, marcas excitantes, que no consiguen pasar por mayores transcripciones y organizaciones, y permanecen sueltos en el psiquismo. Estos signos de percepción no actúan bajo el principio del placer toda vez que no fueron fijados en el inconsciente con la represión. Pero son elementos inconscientes en el sentido cualitativo del término⁴. Cuando actúan en el psiquismo, buscan una descarga directa en la motricidad, sin elaboraciones intermediarias, como trastornos.

Nótese que estas marcas de intensidad, excitantes, pueden ser inscriptas tanto en cualquier momento de la vida de la persona como en situaciones de trauma. Tal como los signos de percepción de los primeros tiempos, las marcas de intensidad resultantes de vivencias traumáticas que no consiguen tramitación psíquica, que no son digeridas, elaboradas o simbolizadas, permanecen sueltas en el psiquismo. En esta condición, insisten en la repetición. Es decir, en la imposibilidad de su digestión, actúan como pulsión de muerte buscando descarga inmediata. Siguiendo la terminología laplancheana, también usada por Bleichmar, actúan como pulsión sexual de muerte.

Merecen destacarse dos factores subyacentes a las consideraciones sobre el pensamiento de la autora realizadas hasta el momento. En primer lugar, la importancia del medio social, sobre todo en las figuras de los adultos de la primera infancia, para la constitución del psiquismo. El “niño” de Silvia Bleichmar es un ser desamparado con una potencialidad biológica que será desarrollada *exclusivamente* a partir del otro.

Por un lado, el otro subvierte lo biológico del niño con su sexualidad inconsciente, desviándolo en dirección a lo sexual (placer/displacer) por medio de las inscripciones sexualizantes. Y el psiquismo se establece y se desarrolla solamente con lo sexual; la pulsión es el motor del psiquismo.

Por otro lado, el otro es imprescindible también al trasvasar narcisismo⁵, posibilitando la inscripción de marcas amorosas, que también son signos de percepción en los primeros tiempos de vida. Son estas marcas las que proveen contención a las intensidades, son estas marcas iniciales las que ayudan a formar una red para la tramitación de las intensidades. Esta red se organizará, posteriormente, en torno a una masa ideativa del yo.

Es el otro quien humaniza a la cría humana⁶, ya en la inscripción de lo pulsional y a lo largo del proceso de constitución del psiquismo; tal es la importancia del medio. El otro continuará siendo imprescindible, sea como objeto total de amor y de odio, sea como agente de interdicciones, como representante de valores sociales, culturales, morales y de ética.

El segundo factor se relaciona con el primero en la medida en que también destaca la importancia del medio social por intermedio de lo histórico-vivencial. Silvia Bleichmar propone un modelo de psiquismo abierto a lo real, formado por inscripciones psíquicas (signos

3. Traducción para la expresión freudiana *Wahrnehmungszeichen* presente en la Carta 52 escrita a W. Fliess (Freud, 1896/1986).

4. Bleichmar nombra los signos de percepción que quedan sueltos en el psiquismo de lo *arcaico*. Lo *arcaico*, sin embargo, no es una tópicica psíquica.

5. La idea subyacente al concepto *narcisismo trasvasante* de Bleichmar está presente en *La fundación de lo inconsciente: Destinos de pulsión, destinos del sujeto* (1993/1994).

6. *Humanización y cría humana* son expresiones usadas por Bleichmar en diversas ocasiones.

de percepción, representaciones-cosa, representaciones-palabra) que se organizan en estructuras más o menos estables a lo largo de la vida. Tales montajes estructurantes pueden reorganizarse, sobre todo a lo largo del proceso de constitución del psiquismo, formando nuevas configuraciones o montajes, o pasar por desestructuraciones en momentos de mayor intensidad. En la clínica, la concepción de psiquismo abierto a lo real implica la posibilidad del establecimiento de nuevos montajes y configuraciones, de neogénesis.

Algunas de las organizaciones más estables fueron ampliamente trabajadas por la autora, como lo *originario* (inconsciente originario) y lo inconsciente secundariamente reprimido. Así como el yo y el superyó, que también son estructuras relativamente estables de formación heterogénea (a partir de marcas de distintos órdenes, como bloques enteros y como residuos identificatorios), cuyos montajes y remontajes se entienden a lo largo de la constitución del psiquismo que ocurre durante la infancia y la adolescencia.

En estos (yo y superyó), el otro también ejerce un papel fundamental en la figura de cuidadores y personas más próximas, en el grupo o por medio de discursos sociales.

Silvia Bleichmar, no obstante, defendía la idea de que cualesquiera fuesen las marcas, serían metabólicamente inscriptas, lo que significa descalificación y recomposición en el proceso de transmisión. Esto es importante porque significa que lo que sale del otro no es lo mismo que se inscribe. Más aun, lo que se inscribe se vuelve autónomo, pierde el vínculo con lo externo, pasa a ser parte de la persona, no puede ya ser reconocido como advenido del otro.

Lo originario en la clínica con adultos y niños

Silvia Bleichmar se hizo conocida en Argentina, en el psicoanálisis latinoamericano y entre laplancheanos, dentro y fuera de Francia, especialmente por su propuesta de lo *originario*, nacida a partir de indagaciones en la clínica con niños. La psicoanalista, no obstante, defendía la idea de que el concepto de originario era central en el psicoanálisis, tanto de niños como de adultos, dado su carácter diagnóstico y prescriptivo. Así, ya en la primera entrevista, buscaba ver la condición en la que se encontraba el psiquismo del paciente, en términos de su constitución. En palabras de la autora:

Entonces, primera entrevista, ¿qué busco? Busco lo siguiente: esta es la tópica, busco el entramado de base, si está configurada la represión, si tengo un síntoma, o no lo tengo, busco desde dónde se está produciendo el conflicto psíquico. Uno se ubica frente al funcionamiento tópico. Y si es un adulto, uno puede empezar a trabajar [...]. Si no es un neurótico, uno tiene que definir como va a trabajar. (Bleichmar, 1997, p. 41)

El modelo propuesto por la psicoanalista a partir de lo originario ayudaba a calibrar su escucha clínica, brindándole confianza (y los textos de la autora transpiran confianza) para comprender si estaba frente a una situación con predominancia neurótica o un grado de constitución del psiquismo del niño, por ejemplo.

Llama la atención, en las innumerables viñetas presentes en sus textos, la claridad con la que apuntaba, en la situación clínica, los operadores de su modelo. De la identificación de defensas a grados de estructuración yoico-narcisistas de sus pacientes, su modelo, sin duda, funcionaba como organizador de su pensamiento. Así, el modelo inaugurado con lo *originario* era termómetro y brújula. Como instrumento diagnóstico, delineaba el “objeto”. Como norte, le ayudaba a decidir el “método” (Bleichmar, 1997, p. 39) y las prescripciones clínicas.

En la clínica con niños esto se reflejaba en las decisiones sobre la frecuencia de las sesiones o sobre atender al niño solo, al niño junto con la pareja parental o con solo uno de los progenitores, por ejemplo. En la clínica con adultos, determinaba la prescripción sobre la frecuencia de las sesiones, el uso del diván, las condiciones necesarias para aceptar el caso. O, incluso, cuando era necesario proporcionar simbolizaciones de transición (Bleichmar, 2004/2015c) para cernir fenómenos refractarios al método psicoanalítico clásico.

Bleichmar (1993/1994) pregunta: “¿A qué llamamos, los psicoanalistas, ‘lo infantil’ a partir de Freud?” (p. 132), proponiendo una respuesta en torno a la idea de inconsciente:

Lo infantil en psicoanálisis no se presenta entonces como “infantilización” [...] tampoco se contraponen a lo adulto [...]. Su estatuto está determinado por la ligazón, en los primeros tiempos de la vida, de una sexualidad destinada a la represión, quiero decir, a su sepultamiento en lo inconsciente. (p. 136)

Imaginando la clínica con Silvia Bleichmar

En cierta ocasión fui interpelada por un comentario de un colega sorprendido con la comprensión que presenté sobre un paciente con trastorno alimenticio. Creo que tal vez el colega desconociera el pensamiento de Silvia Bleichmar.

Se trataba de un joven adulto que reiteradamente relataba que comía de forma compulsiva en algunos momentos del día. Engullía todo lo que tenía enfrente, rápidamente, escondido. No llegaba a masticar de tan rápido que engullía la comida. Sentía vergüenza de comer frente a otros.

En una sesión, compartí la imagen que me venía frecuentando, de un tubo enhebrado a la tráquea por el cual le metían comida, como un ganso criado para producir *foie gras*, imposibilitado de cerrar el pico. Cuestioné, entonces, lo que el paciente conocía sobre su amamantamiento. No sabía mucho, pero sí lo suficiente para contar que había pasado bastante tiempo en el pecho de la madre, quietito, sin dar trabajo. Durante el período de amamantamiento del paciente, la madre tuvo que cuidar de su propia madre. Después de esta sesión, comenzaron a aparecer los dientes del paciente. Metafóricamente, en las relaciones con personas de su convivencia, o literalmente, por el uso de expresiones como masticar o morder al describirse comiendo.

La imagen que ofrecí sería comprendida por Bleichmar como una simbolización de transición. El cuestionamiento sobre el amamantamiento buscaba ayudar a cercar el fenómeno compulsivo. El paciente continuó asaltando despensas, con menor frecuencia. Otros intereses comenzaron a surgir, otras cuestiones y preocupaciones más neuróticas, como Silvia Bleichmar diría, comenzaron a trabajarse.

El trabajo de brindar una simbolización de transición y de cercar el fenómeno buscaba en parte dar contención a lo que se presentaba como necesidad, como intensidad. Era muy interesante: el paciente decía que comer de ese modo no le daba placer; por el contrario, le producía mucho sufrimiento. Él *no lograba* dejar de comer de forma insana en algunos momentos, sobre todo cuando se sentía angustiado y estaba solo. La comida, en este sentido, funcionaba como un mecanismo autoerótico que producía algún apaciguamiento, si bien insuficiente. El circuito autoerótico era frenado en presencia del otro. Comer producía vergüenza⁷, lo que sugería la presencia de un proceso incipiente de represión, así como sustentaba la hipótesis del “de más” de lo sexual autoerótico, montado a partir de la inscripción de intensidades (de placer/displacer) no capturadas por una red narcisista.

En mi imaginación, este paciente no había llegado a constituir una representación de la existencia de un mecanismo corporal de freno a la comida. La boca puede cerrarse, tal como el freno puede detener un auto en el tránsito. De esta forma, la simbolización de transición buscaba también ayudar al paciente a conseguir producir una inscripción psíquica de su capacidad de cerrar la boca, en la esperanza de organización de un nuevo montaje, una neogénesis en la clínica. ¿Pura imaginación mía? Bien, con Bleichmar aprendí a tener libertad para imaginar la clínica.

7. Silvia Bleichmar sugirió diferenciaciones entre vergüenza y pudor. La vergüenza mencionada por el paciente podría comprenderse como pudor, dada su proximidad con el cuerpo.

REFERENCIAS

- Bleichmar, S. (1993). *Nas origens do sujeito psíquico: Do mito à história* (K. B. Behr, trad.). Puerto Alegre: Artes Médicas. (Trabajo original publicado en 1986).
- Bleichmar, S. (1994). *A fundação do inconsciente: Destinos de pulsão, destinos do sujeito*. Puerto Alegre: Artes Médicas Sul. (Trabajo original publicado en 1993).
- Bleichmar, S. (1997). A concepção do originário em psicanálise: Consequências na clínica de crianças e adultos. *Boletim Formação em Psicanálise*, 6(1), 27-51.
- Bleichmar, S. (2005). *Clínica psicanalítica e neogêneses*. San Pablo: Annablume.
- Bleichmar, S. (2009). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 2006).
- Bleichmar, S. (2010). *Psicoanálisis extramuros: Puesta a prueba frente a lo traumático*. Buenos Aires: Entreideas. (Trabajo original publicado en 1986 [1985]).
- Bleichmar, S. (2015a). Estatuto do histórico em psicanálise. En R. C. Brandani y M. C. Perdomo (trad.), *Do motivo de consulta à razão de análise e outros ensaios psicanalíticos* (pp. 61-66). San Pablo: Zagodoni. (Trabajo original publicado en 2002 [2001]).
- Bleichmar, S. (2015b). O que resta de nossas teorias sexuais infantis? *Percurso*, 28(54), 9-22.
- Bleichmar, S. (2015c). Simbolização de transição: Uma clínica aberta ao real. En R. C. Brandani y M. C. Perdomo (trad.), *Do motivo de consulta à razão de análise e outros ensaios psicanalíticos* (pp. 31-58). San Pablo: Zagodoni. (Trabajo original publicado en 2004).
- Bleichmar, S. (2016). *Vergüenza, culpa, pudor: Relaciones entre la psicopatología, la ética y la sexualidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Calvo, M. (2018). Silvia Bleichmar. En C. L. Borensztein (coord.), *Diccionario de psicoanálisis argentino* (vol. 1, pp. 97-100). Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Freud, S. (1974). Projeto para uma psicologia científica. En J. Salomão (trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. 1, pp. 395-506). Rio de Janeiro: Imago. (Trabajo original publicado en 1950 [1895]).
- Freud, S. (1986). Carta 52 de 6/12/1896. En J. M. Masson (org.), *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess – 1887-1904* (pp. 208-216). Rio de Janeiro: Imago. (Trabajo original publicado en 1896).
- Laplanche, J. y Leclaire, S. (1969). O inconsciente: Um estudo psicanalítico. En H. Ey (org.), *O inconsciente: 6° Colóquio de Bonneval* (pp. 111-154). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.