

Transformaciones en el Sueño y Personajes en el Campo Psicoanalítico

Reflexiones preliminares sobre las diferencias entre los modelos teóricos en psicoanálisis

Antonino Ferro

Miembro de la Sociedad Psicoanalítica Italiana (SPI)

^ΨEn este trabajo, mi propósito es ejemplificar con un amplio material clínico (en carne viva, por así decir) el modelo teórico que inspira mi práctica psicoanalítica. Este perfil teórico-clínico se ajusta al enfoque adoptado por muchos autores que han examinado en profundidad los denominadores comunes y las diferencias entre los distintos modelos (por ejemplo, Wallerstein, 1988, 1990, 2005; Kernberg, 1993, 2001; Gabbard, 1995; Gabbard y Western, 2003; Green, 2005). Hace poco, tras un prolongado examen de los enfoques de analistas de distintas orientaciones, se han publicado en forma de libro una serie de estudios sobre los modelos implícitos utilizados por cada analista en su trabajo (Canestri, 2006; Tuckett et al., 2008). Parto de este marco de referencia como telón de fondo de una reflexión compartida a la que no puedo pasar revista aquí, pero que me da libertad para explicitar a mi manera las diferencias observadas, a menudo profundas, y las implicancias técnicas consecuentes de mi modelo.

A mi modo de ver, para que pueda usarse con legitimidad el término “psicoanálisis”, deben estar presentes tres constantes: primero, la convicción de que existe un inconsciente (aunque éste pueda adoptar una variedad de formas); segundo, el respeto por ciertos elementos invariables del encuadre, y tercero, la existencia de una asimetría, ya que el analista debe hacerse plenamente responsable de lo que ocurre en el consultorio. Por otro lado, los distintos modelos presentan numerosas diferencias. Enseguida pasaremos a considerar cuáles son para mí las más significativas.

a) Una particular línea de ruptura (o de distinción) entre los modelos es si hacen hincapié en la reconstrucción histórica, en volver consciente lo inconsciente, en cuanto a las diversas maneras de fantasear respecto del mundo interno; o si, en cambio, amplían los instrumentos de contención de las protoemociones (el contenedor) y las transforman (la función alfa). Un posible camino intermedio es considerar que la reconstrucción histórica (o construcción mítica de la historia) o el develamiento de las fantasías inconscientes no sólo es importante en sí misma sino en la medida en que se vuelve –al igual que otros dialectos y libretos, como el aquí y ahora, el mundo interno o las transformaciones del campo– ocasión y vehículo para el desarrollo del contenedor y de la función alfa, o más bien de lo que Grotstein (2007) llamó “el conjunto del soñar”, aun cuando esto tenga lugar sin que el analista y el paciente se percaten de ello.

b) Otra distinción entre los modelos deriva de la importancia asignada a la gama de manifestaciones de tipo onírico en la sesión. Algunos analistas consideran los sueños como acontecimientos significativos en la sesión y los interpretan mediante una serie de procedimientos definidos (Freud, 1899), en tanto que otros se centran en la actividad de ensoñación –o sea, el surgimiento en la mente del analista de imágenes vinculadas a lo que acontece en la relación analítica– como elemento central y esencial del desarrollo del análisis. Una tercera posibilidad es considerar toda la sesión como un sueño, en cuyo caso la actividad más importante del analista es la operación de transformación en sueño, que se

^Ψ Trabajo prepublicado del 46º Congreso Psicoanalítico Internacional en Chicago, 2009 Traducción de Leandro Wolfson, originalmente publicada en

Psicoanálisis, Revista de APDEBA, Vol. XXXI, 1 (2009), pp. 21-49



hace permanentemente a través de un filtro particular que precede a cada una de las comunicaciones del paciente: “Tuve un sueño en el cual...”. Según este enfoque, cada narración o personaje se vuelve, en la práctica, una serie de hologramas que captan la realidad emocional del campo en busca de figuración (Ferro, 2002b, 2006c; Ogden, 2003, 2005; Botella, C. y Botella, S., 2001).

c) Un tercer criterio es el grado de realidad atribuido a las comunicaciones del paciente, que van desde una escucha totalmente histórico-realista, pasando por una centrada en la realidad del mundo interno, que lo concibe tan real como el externo (Klein), hasta una forma de escucha que deliberadamente, por así decir ad absurdum, supone que en toda comunicación del paciente la realidad externa es nula y convierte la sesión en un espacio privilegiado y una oportunidad única para transformar tanto el funcionamiento mental del paciente como el del analista (Ferro, 2002a, 2005a). Winnicott (1971) ya había dicho que el psicoanálisis es un tipo particular de juego en el que se proyectan posibilidades oníricas y en el que los fenómenos externos están al servicio del soñar.

Por supuesto, debo señalar que mi enfoque, que pone el acento en el carácter onírico de las sesiones, se vincula exclusivamente con la labor analítica; otros vértices exigirían adoptar una perspectiva diferente.

d) Otro factor vital es la importancia asignada a los opuestos polares de la verdad y la mentira, con todos sus niveles intermedios. Este aspecto varía incluso dentro de modelos que, por lo demás, son internamente homogéneos. El espectro abarca desde la verdad histórica, pasando por la verdad narrativa –expuesta en las contribuciones clásicas de Spence (1982), Schafer (1992) y Hanly (1990)–, hasta la “verdad” del contacto emocional con uno mismo como requisito indispensable de cualquier empatía psicoanalítica (Bolognini, 2002), de ahí a la verdad del funcionamiento del mundo interno y a variadas concepciones de “O” (Bion, 1970), y en última instancia a concebir los hechos de la sesión como una fantasía o una ilusión. Esto lleva a reflexionar sobre el nivel de verdad que el pensamiento tolera y a la noción de funcionar al unísono con las comunicaciones manifiestas del paciente, así

como a la capacidad previa del analista para tolerar diversos grados de mentira y distorsión (Ferro et al., 2007).

e) Cabe mencionar, asimismo, las diferentes modalidades interpretativas posibles. Entre ellas se encuentran las interpretaciones reconstructivas; las interpretaciones de y en la transferencia; las interpretaciones saturadas o no saturadas del (o en el) campo; y, finalmente, las interpretaciones co-construidas (el “co-pensée” o “co-pensamiento” al que alude Widlöcher, 1996). Este tema, que he tratado en contribuciones anteriores (Ferro, 1996, 1999), sobrepasa los alcances del presente trabajo. Un aspecto quizá más relevante son los distintos enfoques de lo que el paciente dice “después” de recibir una interpretación (Joseph, 1985; Faimberg, 1996; Ferro, 2002a, 2006b) –desde desestimar por completo el problema hasta considerar que su respuesta proviene de las distorsiones en su forma de escuchar, o a concebir lo que dice el paciente como un “sueño instantáneo” sobre la interpretación y sus efectos. Desde este punto de vista, un motor constante del campo está representado por la “posterioridad” permanente (casos de *après coup* o *Nachträglichkeit*) subsiguiente a la respuesta a una interpretación (respuesta que no necesariamente debe ser interpretada), que ayuda al analista a modular sus interpretaciones futuras. Este proceso de “micro-posterioridad” (Guignard, 2004) es también la forma en que todo funcionó en el campo hasta que en un cierto momento, como si fuera como resultado de una sumatoria matemática, algo viene a repoblar el mundo interno y aun la historia, transformándola a posteriori –¿o debería decir, siguiendo a Bion (1977), reinventándola?

f) Otra posible manera de describir la diferencia entre los enfoques psicoanalíticos es la relativa a la prioridad concedida a los conceptos de transferencia (como repetición de lo que no puede recordarse, o como proyección de las fantasías al exterior) y de relación –que también da cuenta, aunque en distinta medida, de la subjetividad del analista (Renik, 1993; Smith, 1999) y de su particular manera de funcionar “en un día determinado” (Bion, 1992; Ferro, Basile, 2004). Tampoco podemos dejar de lado, desde luego, el nivel de la escucha y de la interpretación que



adoptamos predominantemente –el nivel edípico, el preedípico, el de las angustias psicóticas, e incluso esos niveles más subterráneos pero omnipresentes como los de la posición autista contigua tan admirablemente descriptos por Ogden (1989), que constituyen una de las formas posibles de funcionamiento de cualquier mente (Bleger, 1986). Como es obvio, cada uno de estos niveles obliga a emplear diferentes estrategias, desde aquellas más vinculadas al contenido (represión, conflictos) hasta las dirigidas a incrementar el voltaje emocional que la mente puede tolerar, mediante el desarrollo de instrumentos para pensar los pensamientos (Ferro, 2006c).

Otros aspectos dignos de ser explorados, de los que aquí no puedo ocuparme por motivos de espacio, son los criterios de analizabilidad y de finalización del tratamiento, las concepciones de la sexualidad, los fines del análisis, y las simientes de la enfermedad y la recuperación. A mi entender, los diversos factores que determinan la enfermedad y la recuperación coinciden naturalmente con la insuficiencia o eficiencia del “conjunto del soñar” a que antes aludimos, y en este punto estoy en completo acuerdo con Grotstein (2000, 2002) y con Ogden (2003, 2005).

La Labor Clínica como Piedra de Rosetta

André Green (1989) ya ha utilizado la expresión “pensamiento clínico”, y creo que una clave útil para abordar los distintos modelos es su concepción de los “personajes” que participan en la sesión. Si una paciente dice que la atormentan los continuos exámenes ginecológicos a los que debe someterse, a los que considera invasivos y humillantes, luego nos cuenta que sufre de un reflujo gastroesofágico, y finalmente le dice al analista que, después de tomar dosis homeopáticas de una droga que le recomendó una amiga, se sintió muy mal y volvió a vomitar todo, cabe preguntarse cómo debemos entender todos estos personajes.

Un enfoque sería verlos como personajes de la vida externa real del paciente (y de su experiencia histórica, con nódulos traumáticos que deben desenterrarse); una segunda posibilidad es referirlos a los movimientos de la transferencia actual, y los vaivenes hacia las transferencias

colaterales; o, por último, podría considerárselos hologramas, indicadores o íconos afectivos emitidos con vistas a expresar las ondas y líneas presentes dentro del campo emocional de la sesión. Desde esta última perspectiva, el ginecólogo estaría asociado con una postura analítica que la paciente juzga invasiva; la intimidad violada sería un efecto de la labor analítica; el reflujo gastroesofágico representaría una zona de incontinencia dentro del campo; y la amiga que le indica el remedio homeopático se vincularía a un tipo de actividad interpretativa que, aun tomada en dosis mínimas, le hace mal a la paciente; y así sucesivamente. La Farge (2007) y Cairo (2007) explicitan con claridad este énfasis en las diversas concepciones posibles de los personajes, que no tienen por qué ser necesariamente antropomórficas (Ferro, 1992, 1996; Ferro y Foresti, 2008).

De este modo, llegamos directamente al concepto de campo psicoanalítico. Si bien en este caso el tipo de escucha no es muy distinto del que uno imagina en una teoría fuertemente relacional, la manera de interpretar sí lo es. El analista ya no se ve llevado a interpretar todo, en todo momento, en función de la transferencia (o “en la transferencia”, según la fórmula relacional más atenuada de Gibeault [1991]), sino que tiene muy presente que no existe comunicación, personaje, narración o turbulencia que no pertenezca al campo; esto le permite hacer interpretaciones mucho más no saturadas, y está dispuesto en todo instante a captar la reacción del paciente ante una interpretación como un movimiento dentro del campo.

Veamos las siguientes reacciones ante las interpretaciones. “Hoy tuve que correr porque un perro quería morderme”; otra muy distinta: “Hoy mi primo dio absolutamente en el clavo con el remedio que me sugirió”; o esta otra: “Fui a lo de mi abuela a cenar, pero me sirvió solamente un plato de caldo, así que me fui de ahí hambriento y furioso”. En otras palabras, el paciente –o cualquier otro elemento del campo– señala de continuo su percepción de la intervención (o silencio) del analista, y esto sirve de punto de partida para subsiguientes ajustes que apuntan a mantener activo el proceso de transformación y asegurar que no sea bloqueado por un exceso de persecución o por una actividad



interpretativa insuficiente. Hasta la infancia y la sexualidad pueden convertirse no sólo en entidades significativas en sí mismas, sino en personajes que señalan cómo funciona el campo.

A. Narraciones en el campo: el abuelo “incontinente”

Consideremos el caso de una mujer que responde como sigue a ciertas interpretaciones realizadas en las primeras sesiones de su análisis: “Cuando yo era niña, solía visitar a mi amiga Matilda y me sentía con ella totalmente segura; pero nunca imaginé que (cuando nos dejaban solos a ambos) su abuelo pudiera molestarme tanto tocándome debajo de la pollera. Recuerdo que salí corriendo y resolví no volver jamás”.

De acuerdo con el primer modelo de comprensión de los personajes, el análisis partiría de la narración realizada, pasaría a la anulación gradual de la represión de esas experiencias infantiles reales, los hechos que efectivamente acontecieron, que poco a poco serían “recordados” o, en caso de repetirse en la transferencia, elaborados y despojados de sus elementos tóxicos. Lo que antes era inconsciente, y daba origen a inhibiciones y al sentimiento de culpa, se fundiría como nieve al sol al tornarse consciente; y entonces el analista sería un Hercule Poirot¹ o un Homero que cantaría la odisea del paciente mientras la explorara, hasta arribar a la Itaca del autoconocimiento.

Según el segundo modelo, el mismo relato sería visto e interpretado predominantemente como una experiencia muy ligada al estado actual de la relación analítica: lo que la paciente está diciendo es que, de improviso, se sintió tocada en un nivel profundo por las interpretaciones del analista, de una manera demasiado íntima y sin el debido respeto por sus emociones, de modo tal que no desearía continuar con una experiencia analítica tan perturbadora.

Según la tercera modalidad (que describiré como campo no saturado en constante

expansión), el analista escucha la comunicación manifiesta sobre la infancia de la paciente y respeta, en esencia, este nivel del relato; pero al mismo tiempo atiende a un segundo nivel, el de la relación analítica actual, sin necesidad de interpretarlo, pero entendiéndolo como una señal, proveniente del campo, de que existe entre ambos una cercanía excesiva y una actividad interpretativa muy profunda, que en consecuencia debe ser modulada. Se deja abierta la puerta para vivenciar, en una situación tan particular como la permitida por el encuadre analítico, a la paciente y su sensación de que su mundo afectivo ha sido invadido por estados protoemocionales propios tumultuosos y abusivos, dado que carece de “elementos para contenerlos y metabolizarlos” (insuficiencia de las funciones alfa y beta).

Si el analista tiene en cuenta la necesidad de respetar el relato en la situación actual, la reacción ante el carácter de sus interpretaciones y el tipo de instrumentos para pensar pensamientos de que dispone la paciente, allanará el camino a nuevas narraciones acerca de la infancia de la paciente, su aquí y ahora y su vida interior, en un proceso continuo de alternancia entre distintos vértices de escucha. En la sesión se habrán unido dos “co-narradores” entre los cuales surgirá un nuevo e imprevisible “romance”. Tendrán que entenderse en forma permanente con el quantum de entidades reprimidas, escindidas e impensables que ingresarán a la situación actual del campo, y con la proporción de dichas entidades que, “transformadas” según la interacción de las mentes en juego, retornarán para habitar el mundo interno y la historia de la paciente –aunque en este relato transformacional nunca estará dicha la última palabra. La historia también será un locus mítico del campo, y tendrá más importancia aprender a leer y producir nuevas lenguas y alfabetos que familiarizarse con cualquier historia. Dicho de otro modo, en vez de un psicoanálisis de contenidos y recuerdos, tendremos

¹ Alude al detective belga que es uno de los más célebres personajes de las novelas de Agatha Christie. [N. del T.]



uno que prioriza los sistemas del soñar, el sentir y el pensar (Ferro, 2006a, 2008).

B. Transformaciones en el sueño: deconstrucción y deconcreción de las comunicaciones

Ahora reformularé en términos clínicos el concepto de “transformaciones en el sueño”, por el cual el analista intercala antes de cada comunicación del paciente una suerte de “filtro mágico” compuesto por las palabras “Tuve un sueño en el cual...”. Este constituye el nivel más alto posible de funcionamiento positivo en el campo, a saber, cuando el campo mismo sueña. Los datos sensoriales son transformados en pensamiento por la función alfa.

Tomemos la comunicación de la paciente que relataba la vergüenza que sentía ante el examen ginecológico, al cual ella consideraba invasivo, y la droga homeopática que le suministraba su amiga. Si escuchamos estas comunicaciones como “Tuve un sueño en el que un ginecólogo... y una amiga mía...”, comprobaremos que esto abre de inmediato posibilidades más amplias, a veces imprevisibles, de comprensión y manejo de la propia comunicación. Agreguemos que, en mi opinión, la “deconstrucción narrativa” es una de las operaciones principales que le permiten al analista hacer frente a la activación de procesos de transformación.

Bollas (1999, pág. 85) afirma que el objetivo del psicoanálisis es una nueva forma de asociaciones libres mediante las cuales puede expresarse el self, y que éstas generan una deconstrucción de la relación, que es puesta al servicio de la finalidad subversiva de la evolución psíquica. Esta deconstrucción abre vértices antes bloqueados.

Daré dos ejemplos clínicos.

1. La operación de los pechos

Una paciente cuenta: “He decidido someterme a una operación porque no estoy contenta

con mis pechos”. Por supuesto, las posibles interpretaciones o pensamientos del analista abarcan una gama muy vasta, según cómo se contextualice la comunicación, las asociaciones de la paciente, y los modelos explícitos o implícitos a que adhiere el propio analista –a lo que yo agregaría también su estado mental en un día determinado. Por ejemplo, puede ver en esa comunicación un prelude de un acting-out, la descripción de un aspecto de la paciente que a ésta le disgusta, la expresión de una necesidad de ser más atractiva, un reproche dirigido al analista, etc. La escucha del analista será muy distinta si, como dijimos, antepone automáticamente a dicha comunicación las palabras “Tuve un sueño en el cual...”, de modo que pase a ser “Tuve un sueño en el cual decidía someterme a una operación porque no estaba contenta con mis pechos”. En tal caso, la escucha del analista se amplía y deconstruye: ¿qué es la operación? ¿Qué son los pechos? ¿Con qué no está satisfecha la paciente?

La gama de significados se extiende: por ejemplo, podría considerarse que esa comunicación es una señal de la insatisfacción de la paciente con el analista (¿pecho?) y de su deseo de someter el análisis a operaciones dirigidas a modificar la actitud mental de éste. El número de variables es infinito, y surgen asimismo algunas cuestiones tangenciales: ¿con qué aspecto de sus pechos no está satisfecha? ¿Qué le gustaría cambiar en ellos? Esto podría llevar a adoptar elementos de guión o de escenografía anteriormente impensables. De ahí que, como dicen Baranes y Sacco (2002), deconstruir significa también “de-concretar” la comunicación, abriendo la posibilidad de otros mil vértices de lecturas.

2. La situación de los elementos que están fuera del campo: un lugar para Cochise²

La capacidad del analista para soñar las comunicaciones que se le hacen, incluso en una supervisión o en una entrevista, tiene, a mi juicio, fundamental importancia (cf. Boyer, 1988). Se

² Jefe apache que, con las incursiones de su gente, causó grandes trastornos a las autoridades estadounidenses hasta lograr que en 1871 le concedieran una

parte de sus antiguas tierras para establecer allí una reserva aborigen. [N. del T.]



relaciona con sus “capacidades para lo negativo” y con su capacidad de ensoñación (Bion, 1962, 1970, 1992).

Un colega muy experto me pide consejo en una situación muy dramática que está viviendo. La comunicación inicial es por teléfono, ya que reside en una ciudad distante; me dice que él y toda su familia están cuidados por guardaespaldas desde hace una semana a raíz de las amenazas de un paciente. Tenemos una sesión, y en ella me cuenta que este paciente lo amenazó seriamente diciéndole que el análisis lo había despojado de toda la gracia de vivir, lo había llevado a casarse y ser padre, a emplearse en un banco, y todo esto le había impedido tener una “verdadera vida”: ya no salía más con mujeres, tuvo que renunciar a los autos de lujo en los que solía andar cuando era joven y también a los viajes que podría haber hecho. En suma, había pagado un precio demasiado alto y quería cobrárselo al analista masacrando a su familia para después suicidarse. Como al pasar, mi colega me cuenta que este paciente se hacía enviar de Suiza cremas especiales para conservar la piel blanca, porque en ciertos lugares se le había enrojecido.

En el plano visual, lo que más me impresiona es precisamente este elemento tangencial, esta “piel roja” –como los pieles rojas que aterrorizaban a los “caras pálidas”. Me pregunto por qué. Después de todo, ningún piel roja provocaba tanto susto.

Le pregunto a mi colega qué edad tienen él y su paciente. Este último está por cumplir 40 años, y el analista, 50 más o menos por la misma fecha. Esa es, entonces, la clave: la “piel roja” del paciente ha encendido, con sus flechas ardientes, al “piel roja” del analista. Justamente el analista ha perdido contacto con esa piel roja que se enciende cuando está, a los 50 años, en la crisis de la mediana edad (en tanto el paciente atraviesa su correspondiente crisis de los 40). Pasar la vida trabajando en un banco o en un consultorio es sin duda inaceptable para alguien de piel roja (¡para los pieles rojas!), así que exige ser satisfecho y amenaza con vengarse: con todas las posibilidades existenciales de las que hay que privarse, será preciso pasar por un penoso proceso de duelo. El duelo a que da lugar la aceptación de

la realidad es precedido por estallidos sísmicos de furia.

La ayuda cuidadosa que le brindé a mi colega para permitirle volver a tomar contacto con su propia “piel roja” pronto lo habilita a contener la del paciente sin seguir asustado por él. Cada uno de ellos podrá ahora dar a su piel roja algún espacio de respiro en su propia vida psíquica.

Debo decir que de hecho esto nos concierne a los tres, teniendo en cuenta que yo mismo estoy por cumplir 60 y que cuando era niño uno de mis héroes fue Cochise, quien sacó partido de la situación existente para que se le diera a su pueblo un espacio y derecho a existir, cosas de las cuales había sido privado durante tanto tiempo.

RAICES TEORICAS DEL MODELO

Tras haber expuesto en términos narrativos mi modelo predilecto, deseo ahora esbozar sus raíces teóricas.

A. La contribución de Bion que he utilizado y desarrollado es el concepto de “pensamiento onírico del estado de vigilia”, que a mi modo de ver es su formulación más brillante. Es el resultado del proceso continuo de alfabetización que aplica la función alfa al remolino de protosenso-rialidad y a las protoemociones (elementos beta), con lo cual produce los elementos alfa. Claramente, estos pictogramas (Rocha Barros, 2000) y su secuencia no son conocibles en forma directa, pero es dable aproximarse a ellos por sus derivados narrativos.

En una sesión analítica se asiste al funcionamiento de identificaciones proyectivas (lo ideal es que sea mayor el número de las que van de paciente a analista, que a la inversa), a la activación de la o las funciones alfa, y a remolinos de protosenso-rialidad. Las funciones alfa del campo comienzan a generar en éste un “pensamiento onírico de vigilia”, que permanece desconocido. De él nacerán los derivados narrativos. Si se considera que el campo funciona en forma onírica desde el comienzo, puede decirse que toda comunicación activa el campo mismo y es pertinente para él. Incluso comienza a verse que ciertos sucesos, que al parecer estarían más anclados en la realidad, poseen el carácter de “ganchos narrativos” que nos permiten abordar y comprender el



pensamiento onírico. Aun los elementos más subjetivos, como los sueños del paciente, pertenecen asimismo al campo y señalan los movimientos del sueño de vigilia relativos al momento en que se narran tales sueños.

El campo nos permite describir, aprehender y agrupar estas emociones, aclararlas y enfocarlas mejor, usando a los personajes como “guantes para sacar cosas del horno”, que nos facilitan acercarnos a los contenidos candentes. Sin embargo, cuando actúa así, el analista lo hace convencido de que la comunicación del paciente es un difractograma de la situación actual del campo, cuyos ingredientes, hasta tanto sean enfocados, transformados y digeridos, se relacionan con los estados emocionales y protoemocionales del campo mismo. Y, por supuesto, el campo es el locus donde confluyen las identificaciones proyectivas y las historias de paciente y analista, quienes de ese modo se convierten en co-protagonistas. En otras palabras, desde un punto de vista del campo, éste se halla codeterminado por el funcionamiento psíquico de paciente y analista. El paciente pasa a ser, de algún modo, el locus del campo que narra de continuo las evoluciones y transformaciones del propio campo.

Estas emociones pueden “cocinarse” merced a su transformación narrativa, con interpretaciones no saturadas; siempre se toma una “muestra” de la reacción del paciente para determinar qué ingredientes pueden aligerar o sazonar el plato. La pictografía de los estados protoemocionales implica poner nombre a algo que estaba innominado.

Si una paciente inicia terapia por sufrir ataques de pánico o una fobia a los extranjeros que trató de ocultar vistiéndose de un modo particular (de hecho, con un camuflaje), es concebible que se vea sujeta periódicamente a la erupción de estados protoemocionales volcánicos generadores de pánico. Lo que hace que los demás parezcan peligrosos es la proyección de los *lapilli*³

protoemocionales (porque se los ve como los portadores de esos *lapilli*), de modo que es presumible que la paciente tampoco quiera que se reconozcan esos aspectos de sí misma.

La corriente fílmica (o secuencia de cuadros oníricos) de esta primera narración podría concebirse en términos de los siguientes pictogramas emocionales (Ferro, 2002a, 2005b, 2006b):



La narración proveniente de una secuencia de los mismos pictogramas puede, desde luego, ser totalmente distinta, según que se utilicen diversos géneros narrativos o literarios, pero poseerá siempre el mismo valor comunicativo, aunque con distinto grado de apartamiento o distorsión de la secuencia de pictogramas del “pensamiento onírico de vigilia”. He aquí algunos ejemplos posibles:

Un episodio de la infancia de la paciente: “Cuando era chica, tenía miedo a los globos que explotaban, y a los otros chicos que no conocía. Solamente me ponía alegre el carnaval, porque podía salir disfrazada”.

Una película vista en televisión: “Vi una película en la que explotaba una bomba en una galería de compras y todos salían corriendo por temor a que hubiera terroristas disfrazados de policías”.

Una escena familiar: “Estalló una disputa con mi cuñada cuando a ella se le ocurrió pasar las vacaciones con su hermana y su segundo marido en nuestra casa, pero tuve que restarle importancia al asunto”.

Hay, por supuesto, un número infinito de posibles ejemplos de derivados narrativos.

Huelga decir que todo esto se aplica a pacientes con una función alfa suficientemente bien establecida (que genera pictogramas). Si falta esta capacidad de transformar las protoemociones y la protosensorialidad en

3 Pequeñas piedras que son eyectadas, a modo de grava, por los volcanes. [N. del T.]



pictogramas (del sueño de vigilia), el analista deberá colaborar en la co-construcción de las secuencias alfa del paciente (recurriendo quizás a sus propias ensoñaciones), con el fin de permitirle desarrollar una función alfa y una capacidad de contención beta propias, y, con el tiempo, permitir su introyección estable.

Edna O'Shaughnessy (2005) dice claramente que toda comunicación entre paciente y analista puede ser considerada un derivado narrativo del pensamiento del sueño, con el cual el analista debe ser capaz de entrar en contacto. Esto nos remite, aunque sea tangencialmente, al concepto de "el paciente como el mejor colega del analista" (Bion, 1985), que es un locus particularmente importante de señalamiento del campo. En la práctica, el paciente se convierte así en una suerte de unidad satelital de navegación que nos informa constantemente acerca del funcionamiento del campo.

B. La segunda raíz teórica es el concepto de campo, tal como lo formularan originalmente de manera brillante Baranger y Baranger (1961-62), retomado por M. Baranger (1993) y desarrollado en distintos niveles de complejidad por Bezoari y Ferro (1992), Kancyper (2002), Lewkowicz y Flechner (2005), Ferro (1999), Eizirik (2005), y Ferro y Basile (2009). Estos desarrollos teóricos condujeron a una concepción multidimensional no saturada del campo, concebido no sólo a lo largo de un eje horizontal sino también vertical (histórico), y poblado de personajes que constituyen hologramas afectivos del funcionamiento de la pareja analítica. Así entendido, el campo es la suma de los posibles mundos conformados por el analista y el paciente. Los límites de su tendencia subjetivista se fundan en la ética, el análisis personal y la formación del analista, así como en su actitud responsable para asegurar que los hechos narrados sean los que requieren la alfabetización de la pareja analítica y no otros (como la confirmación de las teorías que sustenta el analista, o la evitación de un dolor psíquico insopportable). En este sentido, pueden ser útiles ciertos conceptos narratológicos, como los del "límite de la interpretación" o el "límite a la apertura de mundos posibles" (Eco, 1979, 1990; Pavell, 1976). En su carácter de coautor del texto, el analista garantiza un alto grado de asimetría en lo

concerniente a la responsabilidad por lo que sucede en el consultorio (Gabbard y Lester, 1995).

El campo, que hasta ahora había sido visto en términos de la formación de "baluartes", puntos ciegos y resistencias cruzadas entre paciente y analista, que podían eliminarse mediante una "segunda mirada" del analista tal como encarna en una interpretación (Baranger y Baranger, 1961-62), se ha convertido, para mí, en un campo holográfico onírico en constante expansión. (Bion decía que el análisis es la sonda que amplía constantemente el campo que explora). En este campo, los mundos y relatos posibles cobran vida gradualmente, son transformados, y cristalizan en nuevas formaciones de recuerdos y relatos, y en una historia (Ferro, 1992, 1999, 2008). Esa historia es un sólido baluarte de "terceridad" e identidad en el flujo permanente de las microtransformaciones. Así pues, la historia pasa a ser el locus calcificado del campo de las identidades personales y transgeneracionales (Faimberg, 2005), en el cual prosigue de manera incesante el trabajo de deconstrucción, construcción y reconstrucción –de "historioclasi" e "historioblastia" (Chianese, 1997).

Desde luego, no debe olvidarse que más allá de las zonas calcificadas de los relatos y de la historia, están los procesos de alfabetización de los estados protoemocionales, donde partiendo de bloques de alexia emocional se pasa a bloques de dislexia y, finalmente, a la lectura, la capacidad de contención y de transformación de las emociones que tienen ya un nombre y un estatus. El campo debe reducir las "enfermedades" del paciente, y sólo cuando esto ocurre es posible una transformación genuina –ver el comentario de Freud en "Recordar, repetir y reelaborar" según el cual "no es posible liquidar a un enemigo ausente o que no esté lo bastante cerca" (Freud, 1914, pág. 152).

La siguiente ilustración, que es un dibujo relativo a un sueño de Federico Fellini (2007) trazado por el propio soñante, permite forjarse una idea de la posible forma de un campo emocional en el cual están presentes e interactúan los distintos tipos de personajes y de funcionamiento, que en rigor son hologramas afectivos de la pareja analítica en su labor.





FIG. 1

C. La tercera y última raíz teórica, ligada a las otras dos por ser una fuente de pensamientos, proviene de la narratología, o sea, la rama de la semiología que se ocupa de la organización compleja de las narraciones. En esta rama se han expresado sólidas opiniones sobre los “personajes”, la interpretación de un texto, la sobreinterpretación y los límites de una interpretación; no obstante, no me detendré aquí en este punto porque ya lo he tratado indirectamente.

Si se combinan los conceptos de Bion sobre el “pensamiento onírico de vigilia” con los del campo y los personajes de la sesión, se obtiene un espaciotiempo en el cual los remolinos de elementos beta son transformados por la función alfa del campo en pensamientos oníricos del campo. Además de las transformaciones clásicas descritas por Bion (1965) –las de movimiento rígido, las proyectivas y las de la alucinosis–, así como las transformaciones del soñar que yo he postulado, trabajamos en estos aspectos con transformaciones narrativas que no son decodificadas, sino que la transformación tiene lugar por el estímulo a la narración.

A todas luces, una teoría del campo exige la vigilancia constante del analista y la preservación

de su principal instrumento de trabajo: su vida psíquica. La atención, antes dedicada a observar las comunicaciones del paciente y la transferencia, se desplaza a las figuras y personajes que cobran vida en el campo, ya que éstos constituyen las señales actuales de la vida en curso de éste. De esta manera, podemos deconstruir continuamente, en forma subliminal, la enmarañada madeja de las transferencias en subunidades narrativas que luego pueden ser transformadas una a una y reunidas permanentemente.

Por último: en mi consultorio

Filippo es un psicólogo joven y buen mozo, de cabello ensortijado, sereno y amable. No tiene planes claros para su futuro: duda entre conseguir un empleo que le permita estar en contacto con la gente y trabajar en estadística para abrirse paso en una carrera académica.

En una de sus primeras sesiones de análisis me cuenta sobre un nuevo trabajo suyo en una prisión (!), donde atiende a pacientes árabes cuya lengua no comprende pero con los que de todos modos trata de comunicarse. Como me abstengo deliberadamente de interpretarle sobre los



aspectos desconocidos de sí mismo o los problemas que pueda tener con el nuevo y difícil lenguaje del psicoanálisis, “brotan” historias de estos árabes, como la de Alí, un celoso, o la de Mohammed, que desea vengarse. Es así como comienzan a cobrar forma las emociones, que circulan protegidas por “otros nombres”. A mi manera de ver, ésta es una manera de permitir que ingresen al consultorio y sean toleradas emociones bidimensionales o liofilizadas⁴.

Mi cautela en este aspecto lleva a que en una sesión, Filippo mencione que ha estado trabajando en su motoneta Vespa, a lo que le respondo que vespa (que en italiano significa “avispa”) me recuerda a un insecto que pica con su aguijón. Permanece todo el resto de la sesión en silencio, y en la siguiente me dice que una descarga eléctrica producida durante una tormenta quemó, literalmente, su computadora, impidiéndole seguir trabajando además de destruir lo que ya había hecho.

Durante algunas sesiones cobra particular importancia un relato que es un recuerdo de infancia: cuando nació su hermanita, dejaron a Filippo al cuidado de sus abuelos maternos en Suiza, y con ellos se sintió muy bien. El único recuerdo claro que tiene es que le daban a beber leche cerca de una ventana poniéndole varias cucharadas de azúcar, a las cuales él luego les agregaba otras en secreto. Después de un lapso prolongado volvió a su hogar, y recuerda que solía levantarse a las seis y media de la mañana y llevarles el café con bizcochos a sus padres, que aún estaban en la cama.

Debo cancelar las sesiones de dos jueves sucesivos, y luego de eso me cuenta con gran angustia sobre “un loco que se escapó del albergue donde vive habitualmente”, agregando que él, Filippo, tiene en el bolsillo la autorización que debe entregar a la policía con el fin de que lo detengan y lo obliguen a someterse a tratamiento. No es

difícil conectar su deseo de detenerme compulsivamente en mi puesto con el hecho de que, pese a ser “tan buen chico”, lo hubieran alejado de su hogar en aquel entonces. Su caso era semejante al de un buen ciudadano obligado a exiliarse, cierto es que en una isla paradisíaca; pero ¡qué amarga era la leche que le daban tan lejos de casa, y a la que tenía que endulzar con tanto azúcar!

Partiendo de una separación cualquiera producida en el análisis, Filippo, ante su propia sorpresa, vuelve a adueñarse de residuos de sentimientos desconocidos por él, como la experiencia de ser enviado al exilio, el terror de que lo dejaran fuera de su casa, y el que les tenía a sus padres (y a mí mismo) como figuras que debían ser aplacadas. Así, ocupa la escena un personaje al que podemos llamar el “camarero” que durante años les lleva todos los días a sus padres el desayuno a la cama, y que representa su actitud complaciente y a veces hasta servil (un “Fantozzi”⁵). Entretanto, me cuenta que han incorporado a la granja cada vez más animales, como gallinas, conejos, gansos –¡los cuales, según me entero, son también agresivos!– y después ovejas y cabras. Se me ocurre que esto se corresponde con la aparición en el consultorio de nuevas emociones, aunque por el momento domésticas y “herbívoras”. A menudo prefiero quedarme en el nivel de su texto manifiesto, porque he aprendido que si cruzo el umbral de tolerabilidad del dolor, la labor conjunta tiene un abrupto fin: el personaje que ocupa la escena es su vecino, que lo tiene aterrado con su ametralladora, hasta que se da cuenta de que el arma lleva un birrete rojo⁶. Y debo reducir el ritmo de mi actividad interpretativa pues de lo contrario él tendrá que humillarse ante el “tiránico médico jefe”.

Antes de la interrupción por Pascuas, me dice que han llegado a la granja nuevas camadas de gallinas pero fueron atacadas y parcialmente descuartizadas por un zorro. Esta vez le

⁴ En bioquímica, liofilizar es secar o deshidratar una sustancia (suero, sangre, tejido, etc.) congelándola al vacío. [N. del T.]

⁵ Conocido personaje italiano inventado y representado por Paolo Villaggio, que busca continuamente la

protección de los poderosos y procura halagarlos de todas las formas posibles.

⁶ e esta manera se identifican en Italia las armas de juguete.



interpreto que soy como un zorro que devora y en parte descuartiza sus sesiones; agrego que tal vez ya estábamos cansados de una granja poblada sólo por animales herbívoros. Ese año, antes de las vacaciones de verano, ¡me trae como regalo una caja con pequeños animales salvajes!

Cuando retomamos el análisis después de las vacaciones, me deja atónito cuando me dice, sorprendido, que ha visto en las vigas de madera del techo de mi consultorio el símbolo de las Brigadas Rojas⁷: una estrella de cinco puntas. En los treinta años en que el diván ha estado en ese mismo lugar, nadie lo notó. Me doy cuenta de que, tangencialmente, la ira –o quizá la furia que está por debajo de su deseo de complacer– ha hecho su ingreso al consultorio. Mientras tanto, Filippo abunda en anécdotas y recuerdos sobre su madre (que en ocasiones es fría con él, otras veces afectuosa) y su padre (a veces acogedor y cordial, y en otras despótico). Estos personajes también son, en todo momento, instantáneas relacionadas con el funcionamiento actual del campo.

Aparecen entonces estados emocionales más intensos. En una oportunidad, luego de una interpretación más activa de mi parte, me dice que recibió una carta de su novia, Simona, y que no sabía si romperla en pedazos o abrirla con un cuchillo para papel. Me abstengo de interpretarle, pero en mi interior ¡doy la bienvenida a este nuevo Jack el Destripador!

Filippo está trabajando, desde hace corto tiempo, en una comunidad psiquiátrica para pacientes juveniles y tiene además dos pacientes particulares. Todos estos pacientes, a menudo indisciplinados o ingobernables, pasan a ser el vehículo para la narración de emociones muy primitivas e intensas que poco a poco Filippo hace suyas. Advierto que debo seguir continuamente un camino intermedio entre un enfoque interpretativo directo, que detendría el proceso, y una mitigación excesiva, que lo extinguiría para siempre. Por fortuna, Filippo es muy bueno para indicarme la velocidad e intensidad óptimas. Lo

que más temo es generar un análisis falso, producto del sometimiento, y prefiero recoger un pequeño número de frutos genuinos que una gran cosecha de dudosa autenticidad.

Filippo tiene cuatro sesiones por semana, de lunes a jueves; la sesión de la que daremos un fragmento a continuación tuvo lugar en su tercer año de análisis.

Jueves

Al final de la sesión anterior, no quedé conforme con la forma en que había trabajado; me pareció que mis interpretaciones podían ser fácilmente entendidas por el paciente como críticas ajenas a lo que él estaba diciendo y que sugerían prematuramente adoptar otros puntos de vista. Me había dicho a mí mismo que al día siguiente tendría que conducirme en forma más receptiva e inclinada a aceptar, y que no sólo debería llamar la atención de Filippo sobre lo negativo sino también destacar las cosas buenas.

Paciente: Tuve un sueño, o más bien el mismo sueño dos veces. Había aviones, explosiones, una especie de bombardeo; y de pronto aparecían unos dientes muy largos. Se hundían en las personas, pero no las mataban. Me las ingenié para salvar el pellejo escondiéndome detrás de un paredón.

(Pienso que es una descripción precisa de la forma en que Filippo veía nuestra sesión del día anterior y mi manera de interpretar, pero prefiero evitar la saturación inmediata en esa dirección).

Analista: ¿Qué le sugiere el sueño?

P.: No sé. Tiene algo que ver con las emociones... los demás eran heridos, atravesados por los proyectiles, mientras que yo pude salvar el pellejo.

A.: ¿Tal vez yo ayer fui como un bombardero que había puesto la mira en usted?

P.: En absoluto. Hubo un buen clima en la sesión de ayer. Después me fui a almorzar con mi madre, pero me agarró un terrible dolor de estómago. Cuando ella/usted⁸ hace algo para comer,

⁷ El grupo terrorista que desarrolló gran actividad en Italia en las décadas del setenta y el ochenta.

⁸ El paciente utilizó la palabra italiana *lei*, que puede significar ambas cosas.



ella/usted ni se preocupa por la higiene. Esa noche, en Milán, fui a cenar a un restaurante africano y la comida era indigerible. Una amiga que estaba conmigo me dijo: “¿Dónde diablos me trajiste a comer? Tengo ganas de vomitar”.

A.: ¿Así que además de la comida indigerible de su madre está la de la cocinera africana? Usted recibió una doble ración de comida indigerible.

P.: Mi mamá hace roulades⁹ llenos de toda clase de porquerías, a veces de porquerías que sobraron, y la cocinera del restaurante tenía una olla llena de *pastone*¹⁰.

(Me abstengo de interpretar en función del efecto causado por mis interpretaciones excesivas del día anterior, seguidas hoy por la prematura sobre el bombardero, y me pregunto cómo interpretar de un modo que no produzca el rechazo inmediato del paciente).

Siguen varios minutos de silencio.

P.: Y mi madre tiene además una costumbre graciosa: actúa como ese personaje de la televisión (una especie de bruja) que arranca las flores de las rosas, las tira, y deja en el florero solamente los tallos con sus espinas. Ayer vi en televisión un programa en que una madre se llevaba a un hijo suyo en un bote y lo abandonaba, y él tenía que ir a trabajar de deshollinador de chimeneas. No tenía madre, pero se las ingenió por su cuenta para trabajar. También vi la última película de Gabriele Muccino, sobre un padre y un hijo, sin esposa ni madre; vivían como vagabundos, pero de algún modo se las arreglaban.

A.: Estaba pensando que tal vez ayer yo tuve tendencia a “morder”: lo que le dije fue como hundir mis dientes en usted. Recogí las espinas que había en lo que usted dijo y me la pasé insistiendo solamente en eso, y tiré la flor, que quizá debería haber valorado.

P.: ¿Por qué dice eso?

A.: Bueno, cuando yo le critiqué la forma en que usted se amoldaba a los deseos de Carlo (yo había creído ver en Carlo un aspecto paranoide

del paciente y lo critiqué antes de que asumiera y comprendiera el origen de la persecución), y sobre todo cuando usted mencionó las alfombras y yo le señalé que usted “no debería permitir que lo pisotearan” (yo había querido interpretarle a Filippo la forma en que él se inclinaba ante los deseos ajenos, pero lo hice torpemente, en un momento inoportuno), en lugar de recoger eso que usted también me estaba diciendo, que quería que alguien le enseñara a hacer una alfombra a usted mismo... a tejer la tela y organizar los hilos de pensamiento.

P.: Sí, lo que usted me dijo me sorprendió.

A.: Tal vez el hecho de que yo lo “mordiera” y luego no le dijera nada desencadenó en usted toda clase de sentimientos, desde las ideas de persecución hasta las de abandono... estar sin una madre. Lo dejaron y tuvo que sacar solo toda la basura de la chimenea. Sin embargo, lo principal es que usted se las arregló, aun cuando fue bombardeado y después abandonado; se las arregló pese a todas las dificultades.

P.: Y en la película el chico, con ayuda de su padre, concreta todos sus planes y aprende a soñar para sí mismo.

A.: Esperemos que la cocinera eritrea o siciliana¹¹ no vuelva a hacer comida indigerible como esa.

P.: (Se ríe, y después de un breve silencio continúa diciendo): Ayer mi padre y el de Simona se trabaron en una discusión sobre la mejor manera de cultivar un huerto. El padre de Simona usa un motocultor, que es un aparato muy rápido. Mi padre piensa que es mejor usar la azada y hacerlo a mano, en parte porque la azada se hunde más en el suelo, pero principalmente porque el motocultor, si bien rompe mejor la superficie del terreno, con su golpeteo termina por volverlo impermeable e impide la ósmosis de las capas más profundas. Decidieron tomar a su cargo cada uno un sector del huerto, como sucede con la división en departamentos dentro de

⁹ Arrollados de carne que adentro llevan queso, verduras, etc. [N. del T.]

¹⁰ Palabra italiana que designa una mezcolanza de alimentos, usada para las gallinas.

¹¹ Filippo sabía que yo era siciliano. En cuanto a Eritrea, fue una provincia de Etiopía que perteneció a Italia; es un país independiente desde 1993. [N. del T.]



una universidad: psiquiatría de un lado, estadística del otro, bien separados entre sí.

A.: Casi suena como si para mantener separadas las dos zonas necesitasen un muro.

P.: De lo contrario terminan como los gallos, picoteándose unos a otros. En el Lejano Oriente he visto algunas riñas de gallos. Son apasionantes, pero se derrama sangre y ellos siguen picoteándose aunque estén heridos. Prefiero los juegos de computadora. En realidad, también es una riña de gallos, pero al menos no corre sangre real.

A.: (Pienso que está llamando mi atención hacia un peligro: cuando le interpreto demasiado, o demasiado automáticamente, aunque en lo superficial pueda transmitir la impresión de un terreno bien cultivado, puede ser que la capa más profunda se vuelva impermeable, e impida emerger a otras capas aún más profundas. Por lo tanto, me abstengo de formular esta interpretación, que siento que sería una decodificación y no el resultado del ensueño). Sin embargo, tal vez la psiquiatría y la estadística podrían llegar a un acuerdo, como llegaron su padre y el de Simona.

P.: Sí, me doy cuenta de que también estoy hablando de dos actitudes conflictivas que hay en mi interior: por un lado, quiero experimentar emociones aunque me hagan sangrar como a los gallos, porque son explosivas, y por el otro me escondo detrás de un paredón como en el sueño del principio, o en el videojuego.

A.: ¿Usted piensa en estas dos actitudes como si tuviera que ser “una o la otra”? Hay algunos platos, como los caponata sicilianos, en que pueden coexistir los sabores salados y los dulces, del mismo modo que en su historia coexistieron la naturaleza explosiva de su madre y la reserva excesiva de su padre.

Días después, me sorprendo de las transformaciones que tienen lugar en la sesión. Filippo llega vestido con un colorido suéter confeccionado con retazos, que tiene una manga roja y la otra verde, la parte de adelante azul y la de atrás amarilla. Me vienen a la mente un payaso, o

Frankenstein, o Arlequín. Sin embargo, no recorro a estas ensoñaciones mías al comienzo de la sesión. Luego Filippo me cuenta un sueño en el que me presenta al “Signor Brighi”, un paciente psiquiátrico sumamente violento encerrado en un sótano, al que lo dejan salir, mientras ocupa su lugar un nuevo personaje, un maníaco (se me ocurre la imagen de quesos o jamones que maduran en el sótano o sala de espera del consultorio). Filippo asocia al maníaco del sótano con Frankenstein y exclama asombrado: “¡El suéter hecho de retazos!”. Frankenstein, lleno de furia homicida porque no es amado, cede paso al dolor de “La pequeña vendedora de fósforos”^{**} que muere de hambre y frío luego de ser abandonada. El próximo en aparecer es Arlequín, como la capacidad para ingeniárselas o arreglárselas solo. La sesión culmina con el relato de la “Signora Candida” (Mrs. White), que bebió lejía, y esto me da pie a interpretar su temor y tensión por sentirse tan lleno de emociones intensas que querría “blanquearse”^{**}.

Filippo tiene la última palabra: “¡Debo haber estado hirviendo de rabia toda mi vida, y de una rabia terrible! Pero sé que ahora me gusta hablar con mi padre, realmente, y no dejaría de hacerlo por nada en el mundo”.

Conclusiones: Aferramiento Casting

Grotstein (2007) habla de un “instinto o pulsión de verdad” que nos guiaría hacia “O”, pero también menciona los peligros de la curiosidad, que amenaza con quebrar la barrera de contacto (la secuencia de elementos alfa que separan lo consciente de lo inconsciente, donde nace un número infinito de posibles derivados narrativos). Tenemos que practicar la virtud de la paciencia, como quería ese productor de Hollywood “que generalmente les decía a los actores que se presentaban para una prueba: ‘No nos llame usted a nosotros, nosotros lo llamaremos a usted’” (pág. 142). Esta idea no es muy distinta de mi concepto

* Se refiere al cuento de Hans Christian Andersen en el que una niña, vendedora de fósforos, muere de frío en la nieve en vísperas del Año Nuevo. [N. del T.]

** Juego de palabras con bleach (lejía) y to bleach (blanquear). [N. del T.]



del casting, entendido como la actividad corriente (de analista y paciente) en el estado del pensamiento onírico de vigilia, que implica encontrar los personajesituaciones que les permitan encarnar en el nivel emocional, en una pista o banda paralela a aquella en la cual “toda percepción, concepción o acción de la realidad externa debe ser ‘soñada’ para formar parte de lo inconsciente, y volverse consciente como consecuencia de un procesamiento inicial inconsciente” (ibíd., pág. 145).

Los comentarios que siguen deben entenderse exclusivamente en el plano metafórico, el único nivel específico en el que puedo ser competente.

Uno de los reflejos primarios de nuestra especie, que desaparece al poco tiempo de nacer, es el de aferrarse a los objetos. Otro de características similares es la locomoción automática. Sin embargo, aquel reflejo “arbóreo” original suele acompañarnos por muchos años bajo la forma de nuestra necesidad de agarrarnos o aferrarnos a algo –como analistas, a las teorías ya conocidas y consolidadas; como seres humanos en general, a las religiones o ideologías (Bion, 2005). Este aspecto fundamental del funcionamiento humano es comparable, pues, a un tranvía o trolebús que extrae la energía eléctrica del cable principal por vía de su pantógrafo o sistema articulado de barras; sólo que en nuestro caso la tomamos de la red de creencias previamente constituidas (Ferruta, 2005).

De igual manera podemos concebir la locomoción automática, el hecho de caminar sin preguntarse por qué, y sin un sustrato de pensamiento sólido. La variante extrema de esta actitud es, desde luego, sucumbir en el consultorio a la tentación de permanecer en el nivel de lo conocido (ya sea con respecto al paciente o a las teorías). Como señala Bolognini (2008), esta teoría puede extenderse incluso al complejo de Edipo del analista, cuando éste forma una diada narcisista hiperexclusiva con una esposa/teoría hipersaturante, en vez de formar una pareja generatriz capaz de dar cabida a la originalidad del hijo/paciente. Bion (1987) sugiere dos excelentes antídotos para ello cuando dice que los pacientes actuales no tienen ninguna semejanza con los del pasado, y que él sólo haría una interpretación

freudiana o kleiniana... ¡si estuviera cansado y no se le ocurrieran ideas propias!

Lo que yo llamo casting es un fenómeno que me parece cada vez más central en cualquier análisis. En los más clásicos, teníamos más o menos la lista completa de protagonistas desde el principio, como en una novela policial a la antigua usanza. Allí donde la capacidad de simbolización del paciente es limitada, uno de los objetivos del psicoanálisis debe ser el desarrollo de la capacidad para el casting. Zonas mudas e imposibles de expresar pasan a ser una matriz generadora de personajes animados o inanimados, del presente o del pasado, y de historias que comienzan a tener sentido y pueden ser narradas, allí donde antes no existía la posibilidad de expresarlas. A veces el casting incluirá guiones y decorados que luego cobrarán vida. Los fertilizantes que harán florecer el desierto son la confianza del analista en el método, sus ensoñaciones, su capacidad de intuición, sus capacidades negativas y su facultad de escuchar lo que se oculta en los rincones del lenguaje.

La vida psíquica tiene profundidades insondables, cada una de las cuales se abre a abismos aún más hondos. Esto sugiere que, por un lado, el análisis debe consistir en el desarrollo de la función de casting, mientras que, por el otro, los mecanismos de defensa, con sus mamparos, blindajes, huecos y aberturas, son los que nos permiten tener una vida psíquica organizada. Siempre debemos tener presente que debajo de cualquier terreno psíquico hay un magma protoemocional contra el cual debemos defendernos, pero que a la vez contiene un inmenso potencial expresivo. En este sentido, el casting no termina jamás. En particular, uno de nuestros objetivos es su desarrollo, que en última instancia depende de que nos abstenamos en lo posible de agarrarnos o aferrarnos a lo ya conocido –las teorías consolidadas–, lo cual constituye una barrera defensiva frente al verdadero conocimiento. Este desarrollo es la vía regia para permitirnos, y permitirles a nuestros pacientes, participar en formas de casting cada vez más significativas e imprevisibles. En una palabra, la famosa frase de Bion, “sin memoria ni deseo”, significa que debemos permitirnos comenzar de nuevo, en todo momento, desde lo que no sabemos, en lugar de insistir



demasiado en lo que ya hemos adquirido. Por debajo de todas estas reflexiones está la incurable enfermedad de “conferir sentido” o de “encontrar el sentido” incluso a cosas que no tienen ningún sentido. De nuevo, si en un plano esta actividad es una característica particular y vital de nuestra especie, en otro plano es también una

enfermedad, porque una cosa es encontrar el sentido y otra es necesitar encontrarlo o haberlo ya encontrado. Dentro y fuera del consultorio del analista, esta enfermedad ha dado origen a situaciones dramáticas, como las desencadenadas en los últimos tiempos por los fanatismos de toda laya.

Referencias

- BARANES, J. J. Y SACCO, F. *Inventer en psychanalyse: construire et interpréter*. París, Dunod, 2002.
- BARANGER, M. “The mind of the analyst: from listening to interpretation”. *Int. J. Psychoanal.*, 74, 1993, pp. 15-24.
- BARANGER, M. Y BARANGER, W. “La situación analítica como campo dinámico”. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* 4, 1961-62, pp. 3-54.
- BEZOARI, M.; FERRO, A. “From a play between ‘parts’ to transformations in the couple. Psychoanalysis in a bipersonal field”. En: Nissim Momigliano, L. y Robutti, A. (eds.) *Shared Experience: the Psychoanalytic Dialogue*, Londres, Karnac, 1992.
- BION, W. R. *Learning from experience*. Londres, Tavistock, 1962.
- *Elements of psycho-analysis*. Londres, Heinemann, 1963.
 - *Transformations*. Londres, Tavistock, 1965.
 - *Attention and interpretation*. Londres, Tavistock, 1970.
 - (1977) *The dawn of oblivion*. En: *A memoir of the future*, vol. 3, edición revisada y corregida, Londres, Karnac, 1990.
 - *Clinical seminars and four papers*. Ed. por Bion, F. Abingdon, Fleetwood, 1987.
 - *Cogitations*. Ed. por Bion, F. Londres, Karnac, 1992.
 - (1985) *The Italian seminars*. Ed. por Bion, F., trad. por Slotkin, P. Londres, Karnac, 2005.
 - *The Tavistock seminars*. Ed. por Bion, F. Londres, Karnac, 2005. BLEGER, J. *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires, Paidós, 1986.
- BOLLAS, C. *The mystery of things*. Londres, Routledge, 1999.
- BOLOGNINI, S. (2002) *Psychoanalytic empathy*. Londres, Free Association Books, 2004.
- *Passaggi segreti. Teoria e tecnica della relazione intersichica*. Turín,
- Bollati Boringhieri, 2008.
- BOTELLA, C. Y BOTELLA, S. (2001) *The work of psychic figurability*. Trad. al inglés por Weller, A., Hove, Brunner-Routledge, 2002.
- BOYER, L. B. “Thinking of the interview as if it were a dream”. *Contemp. Psychoanal.*, 24, 1988, pp. 275-81.
- CAIRO, I. “Review of *Seeds of illness, seeds of recovery and psychoanalysis as therapy and storytelling*, by A. Ferro”. *Int. J. Psychoanal.*, 88, 2007, pp. 1.299-1.304.
- CANESTRI, J. (ed.) *Psychoanalysis: From practice to theory*. Nueva York, Wiley, 2006.
- CHIANESE, D. (1997) *Constructions and the analytic field: History, scenes and destiny*. Trad. al inglés por Harvey, I., Londres, Routledge, 2007.
- ECO, U. *The role of the reader*. Bloomington, Indiana University Press, 1979. – *The limits of interpretation*. Bloomington, Indiana University Press, 1990.
- EIZIRIK, C. L. “Analytic listening to traumatic situations”. Mesa redonda en el Congreso de la IPA de Río de Janeiro, 2005.
- FAIMBERG, H. “Listening to listening”. *Int. J. Psychoanal.*, 77, 1996, pp. 667-677.
- *The telescoping of generations. Listening to narcissistic links between generations*. Hove, Routledge, 2005.
- FELLINI, F. *Il libro dei sogni*. Milán, Rizzoli, 2007.



- FERRO, A. (1992) *The bi-personal field: Experiences in child analysis*. Londres, Routledge, 1999.
- (1996) *In the analyst's consulting room*. Trad. al inglés por Slotkin, P., Hove, Brunner-Routledge, 2002. [Original: *Nella stanza d'analisi*. Milán, Cortina].
 - (1999) *Psychoanalysis as therapy and storytelling*. Trad. al inglés por Slotkin, P., Hove, Routledge, 2006. [Original: *La psicoanalisi come letteratura e terapia*, Milán, Cortina].
 - "Some implications of Bion's thought: The waking dream and narrative derivatives". *Int. J. Psychoanal.*, 83, 2002a, pp. 597-607.
 - "Superego transformations through the analyst's capacity for reverie". *Psychoanal. Q.*, 71, 2002b, pp. 477-501.
 - (2002c) *Seeds of illness, seeds of recovery. The genesis of suffering and the role of psychoanalysis*. Trad. al inglés por Slotkin, P., Hove, BrunnerRoutledge, 2005. [Original: *Fattori di malattia, fattori di guarigione. Genesi della sofferenza e cura psicoanalitica*. Milán, Cortina].
 - "Which reality in the psychoanalytic session?" *Psychoanal. Q.*, 74, 2005a, pp. 421-442.
 - "Bion: Theoretical and clinical observations". *Int. J. Psychoanal.*, 86, 2005b, pp. 1535-1542.
 - "Da una psicoanalisi dei contenuti e delle memorie a una psicoanalisi iper gli apparati per sognare, sentire, pensare: transfert, transfer, trasferimenti". *Riv. Psicoanal.*, 52, 2006a, pp. 401-478.
 - "Clinical implications of Bion's thought". *Int. J. Psychoanal.*, 87, 2006b, pp. 989-1003.
 - (2006c) *Mind works. Technique and creativity in psychoanalysis*. Trad. al inglés por Slotkin, P., Hove, Routledge, 2008. [Original: *Tecnica e creatività. Il lavoro analitico*, Milán, Cortina].
 - "The patient as the analyst's best colleague: transformation into dream and narrative transformation". *The Italian Psychoanalytical Annual*. Roma, Borla, 2008, pp. 199-205.
- FERRO, A. Y BASILE, R. "The psychoanalyst as individual: self-analysis and gradients of functioning". *Psychoanal. Q.*, 73, 2004, pp. 659-682.-
- (eds.) (2009) *The analytic field. A clinical concept*. Londres, Karnac (en prensa).
- FERRO, A.; CIVITARESE, G.; COLLOVÀ, M.; FORESTI, G.; MAZZACANE, F.; MOLINARI, E. Y POLITI, P. *Sognare l'analisi. Sviluppi clinici del pensiero di Bion*. Turín, Bollati Boringhieri, 2007.
- FERRO, A. Y FORESTI, G. "Objects' and characters in psychoanalytical texts/dialogues". *Int. Forum Psychoanal.*, 17, 2008, pp. 71-81.
- FERRUTA, A. "Aggrapparsi: una struttura elementare per la sopravvivenza psichica". En: *Pensare per Immagini*. Roma, Borla, 2005.
- FREUD, S. (1899) *The interpretation of dreams*, S. E., IV-V.
- -(1914) "Remembering, repeating and working-through". S. E., XII, pp. 145-56.
- GABBARD, G. "Countertransference: The emerging common ground". *Int. J. Psychoanal.*, 76, 1995, pp. 475-485.
- GABBARD, G. Y LESTER, E. P. *Boundaries and boundary violations in psychoanalysis*. Nueva York, Basic Books, 1995.
- GABBARD, G. Y WESTERN, D. "Rethinking therapeutic action". *Int. J. Psychoanal.*, 84, 2003, pp. 823-841.
- GIBEAULT, A. "Interpretation and transference". *Bull. Eur. Psychoanal. Fed.*, 36, 1991, pp. 47-61.
- GREEN, A. (1989) "La tiercéité". En: *La pensée clinique*. París, Odile Jacob, 2002.
- "The illusion of the common ground and mythical pluralism". *Int. J. Psychoanal.*, 86, 2005, pp. 627-632.
- GROTSTEIN, J. *Who is the dreamer who dreams the dream? A study of psychic presences*. Hove, Routledge, 2000.
- "We are such stuff as dreams are made of: annotations on dreams and dreaming in Bion's works". En: Neri, C., Pines, M. y Friedman, R. (eds.). *Dreams in group psychotherapy: theory and technique*. Londres, Jessica Kingsley, 2002, pp. 110-145.
 - *A beam of intense darkness. Wilfred Bion's legacy to psychoanalysis*. Londres, Karnac, 2007.



- GUIGNARD, F. Prefacio a *Facteurs de maladie, facteurs de guérison* [edición en francés de Ferro, 2002c], París, Éditions In Press, 2004.
- HANLY, C. "The concept of truth in psychoanalysis". *Int. J. Psychoanal.*, 71, 1990, pp. 375-388.
- JOSEPH, B. "Transference: the total situation". *Int. J. Psychoanal.*, 66, 1985, pp. 447-454.
- KANCYPER, L. (ed.) *Volviendo a pensar con Willy y Madeleine Baranger*. Buenos Aires, Lumen, 2002.
- KERNBERG, O. F. "Convergences and divergences in contemporary psychoanalytic technique". *Int. J. Psychoanal.*, 74, 1993, pp. 659-673. – "Recent developments in the technical approaches of English-language psychoanalytic schools". *Psychoanal. Q.*, 70, 2001, pp. 519-547.
- LA FARGE, L. "Review of Psychoanalysis as therapy and storytelling, by A. Ferro". *Psychoanal. Q.*, 76, 2007, pp. 1391-1397.
- LEWKOWICZ, S. Y FLECHNER, S. (eds.) *Truth, reality and the psychoanalyst: Latin American contributions to psychoanalysis*. Londres, International Psychoanalytical Association, 2005.
- LEWKOWICZ, S. Y OGDEN, T. *The primitive edge of experience*. Nueva York, Jason Aronson, 1989.
- "On not being able to dream". *Int. J. Psychoanal.*, 84, 2003, pp. 17-30.
 - *This art of psychoanalysis: Dreaming undreamt dreams and interrupted cries*. Hove, Routledge, 2005.
- O'SHAUGHNESSY, E. *Discusión del trabajo de A. Ferro, "Bion's thought" en la Conferencia Internacional "Wilfred Bion Today"*, University College, Londres, 11 de junio de 2005.
- PAVELL, T. J. "Possible worlds in literary semantics". *J. Aesthetics and Art Criticism*, 34, 1976, p. 165.
- RENIK, O. "Analytic interaction: Conceptualizing technique in the light of the analyst's irreducible subjectivity". *Psychoanal. Q.*, 65, 1993, pp. 553-571.
- RIOLO, F. "Freud and Lichtenberg's knife". *Italian Psychoanalytic Annual*, Roma, Borla, 2007, pp. 59-69.
- ROCHA BARROS, E. "Affect and pictographic image: the constitution of meaning in mental life". *Int. J. Psychoanal.*, 81, 2000, pp. 1087-1099.
- SCHAFER, R. *Retelling a life. Narration and dialogue in psychoanalysis*. Nueva York, Basic Books, 1992.
- SMITH, H. "Subjectivity and objectivity in analytic listening". *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 47, 1999, pp. 465-484.
- SPENCE, D. *Narrative and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis*. Nueva York, Norton, 1982.
- TUCKETT, D.; BASILE, R.; BIRKSTED-BREEN, D.; BOHM, T.; DENIS, P.; FERRO, A. et al. *Psychoanalysis comparable and incomparable. The evolution of a method to describe and compare psychoanalytic approaches*. Hove, Routledge, 2008.
- WALLERSTEIN, R. S. "One psychoanalysis or many?" *Int. J. Psychoanal.*, 69, 1988, pp. 5-21.
- "Psychoanalysis: The common ground". *Int. J. Psychoanal.*, 71, 1990, pp. 3-20.
 - "Will psychoanalytic pluralism be an enduring state of our discipline?" *Int. J. Psychoanal.*, 86, 2005, pp. 623-626.
- WIDLOCHER, D. *Les nouvelles cartes de la psychanalyse*. París, Odile Jacob, 1996.
- WINNICOTT, D. W. *Playing and reality*. Londres, Tavistock, 1971.

