

## I DIÁLOGO CLÍNICO INTERREGIONAL DE LA SPP

### REFLEXIONES SOBRE LA INTIMIDAD Y LOS INTERCAMBIOS INTERPSÍQUICOS Conferencia Inaugural

Stefano Bolognini\*

Las raíces etimológicas son antiguos contenedores de significados, y la investigación sobre ellas es siempre ricamente orientativa.

*"Íntimo"* viene del latín *"intra"* (= dentro).

*"Intimus"* ("lo más dentro posible") es el superlativo absoluto de *"internus"* (lo que está dentro), mientras que *"interior"* (más dentro que otra cosa, pero no lo más dentro posible) es su comparativo.

La intimidad es la dimensión relacional en la que los mundos interiores de los seres humanos pueden comunicarse fisiológicamente entre sí e intercambiar contenidos, sensaciones y pensamientos; los bebés al nacer tienen una necesidad total de intercambio (corporal y psíquico) con alguien que les proporcione lo que necesitan para desarrollarse y vivir.

La fase de fusión fisiológica —prototipo de intimidad y pasaje fundamental en la relación madre-hijo— es una experiencia primaria absolutamente necesaria que construye la competencia relacional y organiza estados del yo duraderos y profundamente vitales.

Paso gradual del *"dentro de la madre"* al *"con la madre"*, encontramos y recreamos las condiciones equivalentes en muchas fases de los procesos terapéuticos, pero la importancia fundacional de estas fases no siempre se reconoce adecuadamente, tanto en la clínica como en la teoría (Pallier L., 1990; Lombardozi A., Meterangelis G., 2021).

---

\* Médico, psiquiatra y psicoanalista de la Società Psicoanalitica Italiana (SPI), de la que fue presidente durante los años 2009-2013. Fue presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) entre 2013 y 2017. Es autor de diversos artículos científicos y libros, entre ellos *La empatía psicoanalítica* (2004) y *Pasajes secretos: Teoría y técnica de la relación interpsíquica* (2011).

<dott.stefano.bolognini@gmail.com>

Los términos "*simbiosis*" y "*fusionalidad*", de hecho, todavía se mencionan muy a menudo en el trabajo psicoanalítico en un sentido predominantemente patológico, especialmente con respecto a los desenlaces confusionales o a los que son fijadores, parasitarios y más o menos secretamente manipuladores; y no en un sentido fisiológico, para los aspectos sanos, necesarios y constitutivos que corresponden a una necesidad en el desarrollo y que generan una dotación específica, un patrimonio del sujeto.

En algunos informes clínicos, por ejemplo, no se insiste tanto en el hecho de que la experiencia fusional no fue suficientemente vivida en su momento y que, en consecuencia, existe una falta de competencia para revivirla de forma adecuada a la edad, sino en el hecho (que la mayoría de las veces es la consecuencia obvia) de que esta experiencia se busca repetidamente, sin éxito, con insistencia fijadora y de forma no adecuada a la condición adulta, como ocurre con frecuencia —sin que esto se entienda— en muchas formas psiquiátricas dramáticas.

En la práctica, esta anómala y perturbadora insistencia conductual de búsqueda de la fusionalidad, se presenta a veces en la clínica más como "el problema" que como señalizador de los problemas subyacentes, casi como si una fenomenología psiquiátrica clásica prevaleciera en la mente de los cuidadores sobre la compleja comprensión psicoanalítica: esto crea esas desafortunadas situaciones en las que el analista pretende 'hacer comprender' al paciente en el nivel lógico del Ego Central algo que, en cambio, debería ayudarle a recontactar, experimentar y procesar reparativamente al menos un poco en el nivel experiencial del Self.

Destacar el mal funcionamiento del Ego en sesión sirve, en muchos casos, sólo para asustar más al paciente sobre sí mismo y para que sienta miedo y rabia hacia el terapeuta, con la consiguiente espasticidad del propio Ego, mal funcionamiento y así sucesivamente, en un círculo vicioso. El medio relacional en el que se producen los intercambios analíticos más eficaces requiere esa situación terapéutica, favorecida por la regresión, el encuadre específico y los ritmos mismos del trabajo, que llamamos "intimidad" y que constituye la premisa para poder realizar cambios profundos en el mundo interior y en el modo de vida de nuestros pacientes.

Este es el resultado de nuestra atención a la relación, no menos que a las pulsiones.

A diferencia de otros tipos de terapeutas, los psicoanalistas no sólo prestamos atención a los comportamientos y actitudes externos, ni únicamente a los fenómenos sociales o a los conceptos abstractos, como suelen hacer los sociólogos o los filósofos: trabajar con la realidad interior de nuestros pacientes implica también un contacto sustancial y potencialmente creativo con nuestra propia realidad interior y con el campo compartido que co-creamos con el otro durante los tratamientos.

¿Cómo lo hacemos? es el núcleo del desarrollo actual más apasionante del psicoanálisis.

El "cómo" se está volviendo gradualmente más importante que el "qué", en nuestra disciplina: los objetos de nuestra exploración (fantasías inconscientes, recuerdos, miedos, necesidades, deseos) son cruciales en el análisis; pero la forma compleja a través de la cual podemos alcanzarlos, descubrirlos, contactarlos, compartirlos, manejarlos, procesarlos, representarlos y transformarlos, en el intercambio analítico con nuestros pacientes, es aún más crucial hoy que antes.

Correspondientemente, la forma en que el Ego contacta y maneja al Self *intrap*síquicamente determina la experiencia inicial pre-subjetiva, y luego subjetiva, del individuo.

Los intercambios corporales entre mundos internos implican movimientos y transiciones bidireccionales de "dentro" a "fuera" y entre "fuera" y "dentro": los inter-intercambios pueden ser nutritivos, evacuativos, genitales, y ello implica el reconocimiento del deseo, la necesidad, el acoplamiento funcional a diversos niveles, la fecundación, la transformación, etc.

Este modo vital de intercambio íntimo se perpetúa a lo largo de nuestra existencia, sufriendo transformaciones parciales en la vida cotidiana, en la constante búsqueda inconsciente, infiltrante y subterránea de equivalentes psíquicos de lo que era corporal en las fases evolutivas presimbólicas; o a la inversa, en el intento de sustituir lo que falta psíquicamente mediante la adquisición de elementos concretos, en el presente, en el intercambio interno con el otro.

De hecho, las personas buscan la intimidad a lo largo de toda su vida, de forma más o menos conflictiva: lo vemos en las interacciones cotidianas, lo oímos en la letra de casi todas las canciones, nos encontramos con este movimiento profundo de forma dramática y condensada en nuestros encuentros clínicos, durante los cuales las necesidades y las defensas se manifiestan y chocan entre sí sin cesar, fluctuando entre aperturas y cierres, entre acercamientos y alejamientos, entre contactos y desapegos.

Las personas crean y destruyen micro-simbiosis o fusionalidades ocasionales todo el tiempo, la mayoría de las veces sin siquiera saberlo, poniendo en funcionamiento sus capacidades más o menos desarrolladas para organizar su potencial de acoplamiento psíquico a distintos niveles. Necesitan cierta intimidad compartida para nutrir, oxigenar y revitalizar su mundo interno de forma recombinatoria; aunque a menudo tienen tendencia a negar conscientemente esta necesidad, especialmente cuando su organización defensiva les orienta hacia fantasías omnipotentes de autosuficiencia y hacia disposiciones internas narcisistas anti-objeto (como ocurre, por ejemplo, en casos de anorexia o trastornos narcisistas de la personalidad).

\* \* \*

El desarrollo natural proporciona vías del “exterior” al “interior” (y viceversa) caracterizadas por tejidos especiales, las membranas mucosas, cuya función es proporcionar un entorno intermedio en el que los intercambios pueden tener lugar de forma fluida y en el que las sustancias pueden fluir de un sujeto al otro de forma pro-activa, si el intercambio es deseado y aceptado por ambos. Mi contribución en este campo (Bolognini S., 2008, 2016, 2019, 2022) ha consistido precisamente en destacar los equivalentes psíquicos de estos procesos intercorporales y contextualizarlos dentro del proceso psicoanalítico, con inevitables repercusiones en la teoría de la técnica.

Quiero subrayar que aquí nos encontramos en un campo de acontecimientos que se extiende más allá del ámbito —aunque importante— del *attachment*, ya que conciernen específicamente a los intercambios de contenido interno.

La intimidad sana es la dimensión natural del intercambio intersíquico profundo, en una atmósfera compartida en la que cada individuo puede aprender a alternar entre procesos primarios y secundarios sin miedo, ni vergüenza, modulando su propia regresión en armonía con los movimientos internos del otro.

Lo ideal es que el analista se sitúe en los “lugares” intersíquicos equivalentes a las zonas mucosas: allí donde las interpretaciones, los énfasis, las confrontaciones, las inter-acciones (verbales) pueden ser útiles o perjudiciales, eficaces o impotentes, aceptables o inadmisibles, en función de las premisas intrapsíquicas inconscientes individuales y de los desarrollos relacionales que tienen lugar en las diferentes situaciones; donde los pasajes del “interior” de uno al “interior” del otro pueden de hecho abrirse o cerrarse, liberarse o sufrir espasmos, fluidificarse en líquido o detenerse por sequedad, más allá de las intenciones conscientes y las convicciones teóricas del analista.

Por supuesto, no hay garantía de que la “intimidad” signifique necesariamente algo bueno en sí misma, ya que la posibilidad de su uso abiertamente destructivo o sutilmente perverso podría dañar o destruir a cualquiera de ellos o incluso a ambos.

En consecuencia, también existe el riesgo de que, tras haber alcanzado un cierto grado de intimidad, un analista pueda entonces hacer un mal uso de su poder tratando de forzar una interpretación prematura o inaceptable en la mente del paciente, por ejemplo, ser más leal a un Ideal o Superyo “de escuela” que acercarse a una sintonía mutua con las necesidades y posibilidades del paciente.

Esto puede ocurrir en un tratamiento cuando el triángulo edípico natural Analista-Teoría-Paciente está desequilibrado: por ejemplo, cuando una pareja Analista-Teoría se configura equivalente a una pareja parental demasiado fuerte y excluyente, lo que podría impedir una intimidad natural entre analista y paciente;

o con una pareja “madre-hijo/analista-paciente” excesivamente incestual y simbiótica, con poco o ningún espacio disponible para el “Tercero/Teoría”, cuando, más que intimidad, podría producirse un exceso de fusión, resultando en una promiscuidad confusa (Bolognini S. , 2020).

En el extremo opuesto, un ideal abstracto de distanciamiento científico, “objetivo” (el “*froideur*” (Kahn L., 2014), que debería preservar al analista de una auténtica implicación interna, podría impedirle resonar como un ser humano normalmente integrado, al entrar en contacto (o a veces impactar) con la complejidad multifacética del mundo interno del paciente.

Se puede argumentar que, sin haber adquirido pacientemente una cierta y adecuada intimidad intersíquica, los cambios reales serán, como mínimo, improbables, y el análisis correrá el riesgo de seguir siendo un ejercicio puramente intelectual, desarrollado únicamente a un nivel cognitivo “neurocortical”.

Sin embargo, para ser claro y más allá de cualquier posible malentendido, estoy tan interesado en el tema de la intimidad como lo he estado en la empatía y el ensueño; pero soy tan crítico con el “intimismo” como lo he sido con la “empatía” y como lo soy con cualquier ensueño de orden y manera.

Cualquier intento de crear intimidad de forma demasiado intencionada y activa está condenado al fracaso, al igual que ocurre con la empatía y el ensueño.

### **Intimidad e intersíquico**

Lo Intersíquico es un modo de funcionamiento que conecta internamente a dos individuos de forma sana, vivible y rentable; es un nivel funcional de alta permeabilidad compartido entre dos aparatos psíquicos; no es una condición estructurada general y estable.

Más bien, puede considerarse el equivalente psíquico de las condiciones y procesos de fusión sanos y necesarios que en la naturaleza permiten los intercambios vitales (nutritivos, nutricios, reguladores) entre los seres humanos en las primeras etapas de la vida y el crecimiento.

Pero también es el equivalente psíquico de las interacciones íntimas posteriores que en todas las fases de la vida, incluidas las adultas, hacen posible el paso natural, fluctuante y no patológico de contenidos del interior de alguien al interior de otro: en la sexualidad, en el aprendizaje, en las complejidades del desarrollo.

Es una modalidad, además, que caracteriza a su vez el funcionamiento intrapsíquico individual, que se encuentra en la organización y el estilo cooperativo/relacional entre las partes internas del sistema Yo/Self.

Conviene reiterar que el modo de funcionamiento intrapsíquico es fisiológico cuando es compartido, modulable, opcional y no obligatorio; está profundamente conectado con el área de la transicionalidad, en la medida en que hace vivible o

al menos tolerable la experiencia de separación gradual, modulando la transición del Self al No-Self.

La dificultad y el dolor de la separación y el reconocimiento de la alteridad se toleran mediante el recurso modulado en cuotas protectoras parciales de persistencia en la ilusión, que gradúan y negocian automáticamente el abandono de la fusionalidad y la omnipotencia prolongadas.

Al hacer atendible una especie de antesala compartible y "psíquicamente social" del Self, la modalidad intersíquica protege su núcleo más íntimo de la invasión traumática del No-Self, que podría provocar una experiencia insopor- table de violación profunda.

Pero lo que es adicional a la transicionalidad es la apertura compartida de canales al mundo interior, de las áreas psíquicas mucosas equivalentes, a la intimidad.

### **Límites entre el Self y el No-Self: contacto/piel e intercambio/mucosa**

El paso de contenidos del mundo interior de uno al mundo interior de otro, implica una atención especial a las formas en que dos seres humanos se combinan, en el análisis como en la vida, modulando preconscientemente la percepción del yo y del no-yo.

Lo intersíquico se realiza en una dimensión universal y ubicua, pero no presupone que sólo esté operativo en ese momento el nivel funcional propio de los sujetos separados y capaces de reconocer al otro, aunque es evidente que ese nivel debe haber sido alcanzado por el sujeto como punto avanzado de su desarrollo psíquico general.

Ogden ya había especificado claramente su punto de vista sobre el tema en 1989: su "*posición contiguo-autista*" no es una relación entre sujetos ya definidos, e incluso cuando se ha alcanzado la subjetividad siempre es posible retroceder a ese nivel "*primigenio*".

Una diferencia parcial entre la formulación de Ogden y lo que propongo como intersíquico consiste —en sustancia y en sus equivalentes— principalmente en la *diferencia entre piel y mucosas*; entre "*contacto*" e "*intercambio*"; entre sensaciones de contención y sensaciones de alimentación; entre *contigüidad*, precisamente, e *interpenetración*, es decir, paso del interior de una al interior de la otra: "*Las formas más primitivas de significado se generan a través de la organización de las impresiones sensoriales, particularmente las localizadas en la superficie epidérmica*" (Ogden, 1989).

Si la piel delimita, define, contiene y pone en contacto, son las mucosas las que permiten el deslizamiento facilitador y la entrada de uno en el otro: las mucosas están situadas en las zonas de transición entre el exterior y el interior del

ser humano, pueden facilitar humedeciendo o dificultar secando y endureciendo, tales pasajes de sustancias o partes del cuerpo del otro en las uniones íntimas.

Creo que los psicoanalistas desarrollan una competencia instintiva para reconocer en sesión los equivalentes psíquicos de las zonas mucosas y los procesos correspondientes de diversos tipos y niveles.

Coincido plenamente con Ogden, sin embargo, en destacar la importancia fundamental de las impresiones sensoriales (duro/blando, caliente/frío, etc.) como factor constitutivo original del sentido del yo y de la calidad de la relación interna y externa que se estructurará de forma caracterizada, y cuyos derivados simbólicos se encontrarán en el resto de las experiencias del individuo.

Por lo general, el funcionamiento intersíquico utiliza modos y niveles pre-subjetivos y/o co-subjetivos de forma armoniosa y natural, lo que lo convierte en un funcionamiento de banda ancha y bajo consumo energético, ya que los procesos y procedimientos internos no necesitan comprometerse en el continuo y activo proceso de subjetivación del sentido del yo, con el correspondiente trabajo de mentalización de la separatividad.

Lo que, traducido a términos más sencillos y cotidianos, significa que cuando una persona está funcionando intersíquicamente, no requiere una autorreflexión continua y obsesiva del tipo: "Yo soy yo y no soy él o ella, que son otros que yo" (lo que equivale a la mentalización de la separatividad), ni recapitula conscientemente su propia historia y características para encontrar el carácter distintivo continuo y específico de su propio Self (lo que equivale a la subjetivación).

La capacidad de los sujetos de unirse a otro e intercambiar efectivamente elementos internos puede, de hecho, ejercerse incluso sin vigilancia sistemática ni control consciente por parte del yo central: de hecho, la vigilancia de las condiciones de separatividad o fusionalidad no suele ser una actividad plenamente consciente, sino que con frecuencia tiene lugar de manera instintiva, de manera instintivamente sensorial podríamos decir, o psico-sensorial (Guss Teicholz, 1999), y hace uso sobre todo de niveles fluidos preconscientes.

### **¿Cuál es la utilidad del concepto de lo intersíquico, en la clínica?**

Creo que es potencialmente muy creativo para el analista representar su propia experiencia y la del paciente de "dónde" se está, cómo se está relacionando, qué equivalentes intercorporales están en juego en el intercambio (o no intercambio...), y cuál es el nivel de "apertura", de permeabilidad de los canales intersíquicos en ese momento entre ambos. Esto implica que el analista es capaz de participar en el proceso no sólo con su '*Ego de trabajo*' dotado de funciones reflexivas y representacionales, sino también con su '*Self de trabajo*' que puede permitirle un nivel calibrado de co-experiencia.

En particular, la capacidad de *integración Ego-Self* del analista será crucial (Bolognini S., 2002) para reconocer a un nivel combinado conceptual/experencial los equivalentes psíquicos reales de las condiciones físicas primarias, las equivalencias entre lo mental y lo corporal, en las interacciones sujeto-objeto.

Por ejemplo: si el paciente "tiene dolor de estómago" (en el sentido analítico: es decir, si tiene tensiones "viscerales" no resueltas en su interior y si se obsesiona de una manera correspondientemente no resuelta y no expresada acerca de cuentas no resueltas con el objeto/analista), uno puede entender más fácilmente cómo un paciente así no está de humor ni es capaz de "comer": es decir, de ser alimentado, recibiendo cosas dichas por el analista. De hecho, casi siempre las rechazará o, peor aún, fingirá aceptarlas, pero "las tendrá en la boca" sin "tragárselas", es decir, sin llevarlas dentro de sí y sin introyectarlas realmente.

Será necesario entonces dar tiempo y espacio al paciente para que disuelva y evacue los contenidos que generan tensión, y sólo entonces se podrá imaginar de forma realista que seguirá sintiendo apetito, que "abrirá la boca", que aceptará algo del objeto, que recanalizará las vías de acceso al interior y que se podrá hacer funcionar de nuevo los equivalentes nutritivos o fecundantes.

En condiciones particularmente favorables, una simple declaración interpersonal de reconocimiento mutuo entre sujeto y objeto podría incluso bastar para permitir un intercambio: "*Yo soy yo, tú eres tú, te reconozco, confío en ti, y así podemos intercambiar contenidos, trabajar juntos, reanudar nuestras comensalidades sin problemas*".

Es decir, en tales situaciones favorables asistiríamos a la transición directa de lo interpersonal a lo intersíquico, sin necesidad de ulteriores y más laboriosos procesos de recanalización.

Más a menudo, sin embargo, la mera identificación cognitiva interpersonal del objeto no es suficiente para abrir el acceso al Self, que está protegido con dispositivos de seguridad; y en tal caso el hecho de ser la madre, el padre o el analista no es en sí mismo calificación suficiente para ganarse el derecho a la intimidad psíquica del niño o del paciente, como bien sabemos.

En condiciones menos superficialmente declarativas, en las que las equivalencias de los documentos de identidad de cada uno no bastan para concederse intercambios de interior a interior, puede ser necesario integrar el reconocimiento mutuo de un modo más profundo y complejo ("*Yo soy yo y tú eres tú, pero sólo si nos hacemos mutuamente reconocibles a través de la revisitación de elementos que nos connotan, que forman parte de nuestra historia individual y de pareja, que dan continuidad y cohesión al sentido del Self*"); sólo entonces nos abriremos a intercambios íntimos y a posibles transformaciones mutuamente inducidas del ser en relación interna.



Dicho de otro modo: en muchas sesiones el analista debe ser paciente y permitir que sujeto y objeto se re-familiaricen el uno con el otro, y —lo que no es menos importante— que el sujeto se re-familiarice con ciertas áreas de sí mismo, antes de proponer y lograr un intercambio interno-interno.

Cuando la meteorología relacional (llamémosla así, sólo para dar una idea de la complejidad de los factores que concurren y determinan el clima de la sesión) lo permite, compartimos buenas condiciones para un intercambio: no distintas, al fin y al cabo, de lo que ocurre fuera del análisis, en situaciones vitales equivalentes.

Son esas situaciones en las que el Ego Central/titular de la casa puede permitirse relajar su control y puede confiar en los movimientos autónomos del gato/preconsciente a través del famoso “catflow” (la “gatera”); incluso puede divertirse y complacerse en ello, mientras sigue leyendo el periódico. En tales momentos afortunados el Ego Central sigue siendo amo en su propia casa, sólo que es un amo relajado que no se siente amenazado por la vitalidad de sus elementos internos.

Son los equivalentes interpsíquicos en los que el paciente trabaja asociativamente de forma fluida y significativa, sin tener que recurrir a contorsiones evitativas particulares: como un hijo que ha vuelto a casa con sus llaves y abre la nevera sin pedir burocráticamente permiso al padre, sino hablándole, sin obviarle, tal vez contándole o pidiéndole opinión; el objeto se reconoce, se considera, pero hay fluidez relacional, es posible, es natural. Hay confianza, no falta de respeto.

Se dirá: pero entonces, si hablamos de pasajes en los que no hay problemas particulares y la obra funciona, ¿por qué hablamos de ello?

Hablamos de ello porque estos pasajes, estas fases o momentos, estas condiciones y estos niveles combinados de funcionamiento armónico íntimo son tan preciosos que merecen ser reconocidos, apreciados y aprovechados al máximo. Me temo que también debo decir: ¡son tan raros! O, en todo caso, no constituyen la mayor parte de nuestro tiempo con los pacientes.

Pero ocurren, y no deben ser mal reconocidos, desperdiciados o malinterpretados.

Es más, estos fructíferos pasajes interpsíquicos también nos proporcionan un modelo útil para reconocer y evaluar los niveles y tipos de perturbación que encontramos en la mayoría de los encuentros analíticos.

Esto es especialmente evidente al comienzo del tratamiento de pacientes muy perturbados, cuando la transferencia comienza a desarrollar todo su poder, cuando los modos defensivos se expresan obstaculizando la creatividad, la crianza, la fecundación y la sintonía: cuando el niño interior no puede mamar y disfrutar del sueño; cuando el niño interior no puede jugar y aprender; cuando el niño interior no puede socializar y salir de su habitación; cuando el adulto no se atreve a relacionarse con confianza e iniciar intercambios “de dentro a dentro” con el otro.

Los analistas suficientemente experimentados y desengañados de sus propias fantasías de omnipotencia son conscientes de que estos procesos no pueden decidirse en un escritorio, no pueden forzarse ni inducirse mágicamente con fórmulas que uno aprende en los libros (Bolognini, 2020). No creen en protocolos y tablas, saben que cada tratamiento es una historia en sí misma y requiere estudio, trabajo, paciencia, ajuste relacional, claridad conceptual y humildad exploratoria y cooperativa.

Los analistas saben, sin embargo, que en parte estos procesos terapéuticos pueden verse favorecidos —así como por inexperiencia pueden verse obstaculizados— si nos damos cuenta de lo que está ocurriendo, de qué configuraciones profundas están activas en el paciente y entre ambos, y de cuáles son los equivalentes corporales de combinación recíproca que inconscientemente operan en ese momento a nivel psíquico.

### **Una viñeta clínica: el profesor, su Yo central, su Self**

He aquí un ejemplo significativo para mí, una secuencia clínica caracterizada por una cierta tipicidad: un paciente, profesor universitario muy culto y extremadamente eficiente intelectualmente, argumenta durante media hora por qué no puede aceptar las bases conceptuales del psicoanálisis, dadas todas las incoherencias epistemológicas que se pueden señalar, etcétera.

Luego su *vis polémica* pierde poco a poco su fuerza, y en la segunda parte de la sesión acaba por asociar, aunque conflictivamente y con cierta reticencia, cosas muy humanas: delicados *flashes* de su infancia, sensaciones frescas, algunos recuerdos dolorosos; siente el contacto consigo mismo y conmigo, ahí, procediendo, poco a poco.

A continuación, toca contenciosamente cierta emoción y, finalmente, la alcanza y se entrega a ella. Hacia el final de nuestro tiempo, acepta también un comentario mío en voz baja, que toma con una sonrisa. Creo que el bebé opuso primero un cierre orgulloso y una barrera narcisista a unirse al pecho analítico, luego se calmó y pudo relajarse y alimentarse.

En este punto también puedo aclarar y representarme una parte de su mundo interior: un personaje narcisista autosuficiente, en controversia *ab initio* con el objeto, mantiene cautivo al Self líbido-emocional necesitado, y debe producir un discurso/conversación anti-objeto vehemente y convincente antes de permitirle abrirse a la relación y alimentarse. Se trata de automatismos procedimentales recurrentes e impensados que producen un estilo intra- e intersíquico del individuo (Bolognini, 2008).

Sé que, en realidad, tendré que seguir lidiando con este carácter “académico” interno defensivo y opositor durante mucho tiempo, y que el placer

intersíquico experimentado al final de la sesión tendrá una vida media muy corta: imagino que mañana por la mañana volveremos al punto de partida, y que tendremos que trabajar con resultados alternativos durante mucho tiempo.

Del mismo modo, imagino con resignación que, en su ménage intrapsíquico, el “casero”/Yo Central seguirá esperando que el “gato”/preconsciente se quede fuera de la puerta y raspe contra ella durante un buen rato antes de que él, maldiciéndole por sus bárbaras e inaceptables demandas de libertad, le abra la puerta.

Sin embargo, confío en que, tarde o temprano, incluso este intelectual incondicional equipará la puerta de su casa con una muy útil gatera, y que llegará a disfrutar viendo al animal con el que cohabita entrar y salir con libertad natural, en sintonía con lo que se parece en sí mismo.

### **Y como un final... una actuación imprevisible!**

Giorgia es lo que yo llamo una “paciente pre-subjetiva y pre-analítica”. Cuando me consultó para el tratamiento, no aceptó mi propuesta de iniciar un análisis: me dijo que tumbarse en el diván y encontrarse con alta frecuencia ‘desde el principio’ (estas son sus palabras) sería insoportable para ella. Así que trabajamos *vis à vis* durante un año.

Ella es “pre-subjetiva”, en mi opinión, porque ha estado —y en parte sigue estando— ocupada y sustituida por identificaciones internas que me impiden tanto a mí como a ella misma estar en contacto con algo auténticamente “suyo”.

Por otra parte, también me parece “pre-analítica”, porque creo que tarde o temprano podría evolucionar hacia el análisis, a pesar de su rechazo actual y su organización defensiva.

En alguna ocasión me ha hablado de un problema concreto de su hija de tres años y medio, que es incapaz de hacer caca en el váter en presencia de otra persona que no sea su madre.

Así que Giorgia, que trabaja y no puede quedarse en casa todo el día, tiene que estar allí y asistir a las evacuaciones de su hija durante la noche, como en un ritual, sin posibilidad de delegar ese papel íntimo durante el día en la niñera.

Lo lamenta sinceramente, más como un problema para su hija que para ella misma. Últimamente había notado que Giorgia se familiarizaba cada vez más conmigo y que empezaba a confiar más en mí.

Hace una semana empezó a sonar su móvil durante una sesión; miró la pantalla y rápidamente decidió contestar, algo que nunca había hecho antes.

*“Doctor, perdone, es una llamada de la niñera”.*

No era la niñera: era la niña, directamente al teléfono.

Quería anunciarle a su madre que acababa de hacer caca con su niñera.

Su voz atravesó el espacio entre el teléfono y el oído de su madre y llegó

hasta mí; una voz alta y alegre que anunciaba un gran éxito, un verdadero logro, que Giorgia compartió de inmediato y con alegría con su hija pequeña. Una "celebración" espontánea a la que yo también me uní, compartiendo, con una expresión facial, la evidente satisfacción general que llenaba el campo en ese momento y que continuó durante un rato, incluso después de que terminara la llamada telefónica.

En el transcurso de este episodio "minimalista" percibí que la intimidad progresaba: entre la niña y su niñera, así como entre Giorgia y yo, y ciertamente, intra-psíquicamente, entre el Ego Central de Giorgia y su Self.

Todos estos niveles estaban presentes e interactuaban entre sí.

Quería mencionar esta situación tan básica pero profundamente compleja y significativa, para confirmar los muchos aspectos y niveles posibles de intimidad, y su importancia en la evolución bastante natural de un proceso terapéutico.

### Referencias bibliográficas

- Bolognini S. (2002). *La empatía psicoanalítica*. Buenos Aires: Lumen (2004).
- \_\_\_\_\_. (2015). In Between Sameness and Otherness. The Analyst's Words in Interpsychic Dialogue. En *D.W. Winnicott and the History of the Present* edited by Angela Joyce, 17-30. London: Karnac.
- \_\_\_\_\_. (2020). Encantamientos y desencantos en la formación y uso de teorías psicoanalíticas sobre la realidad psíquica. *Revista de Psicoanálisis*, vol. 35, n.º 90, 653-670.
- \_\_\_\_\_. (2022). From What to How: A Conversational with Stefano Bolognini on Emotional Attunement by Luca Nicoli & Stefano Bolognini. *The Psychoanalytic Quarterly*, 91: 3, 443-477.
- \_\_\_\_\_. (2022). The Interpsychic, the Interpersonal, and the Intersubjective: Response to Steven H. Goldberg's Discussion. *The Psychoanalytic Quarterly*, 91:3, 489-494.
- Guss Teicholz J. (1999). *Kohut, Loewald and the Postmoderns: a comparative study of self and relationship*. The Analytic Press, Hillsdale NJ, pp. 182-189.
- Kahn L. (2014). *Le psychanalyste apathique et le patient postmoderne*. Collection Penser/Rever, Editions de l'Olivier, Paris.
- Lombardozi A. & Meterangelis G. (2021). *Forme della fusionalità. Attualità di un concetto*, a cura di A. Lombardozi e G. Meterangelis, 106-114, Franco Angeli, Milano.
- Ogden, T.H. (1989). On the concept of an autistic/contiguous position. *International Journal of Psychoanalysis*, 70, p. 127-140.
- Pallier L. (1990). "Fusionalità", In (Neri C. Neri C., Pallier L., Petacchi G., Soavi G.C., Tagliacozzo R.), *Fusionalità*, Borla, Roma.

## Resumen

Bolognini introduce una nueva forma de pensar la intimidad. Utiliza la metáfora de las mucosas corporales, con sus cualidades de humedad o sequedad, como equivalente de los tipos de comunicación emocional que se pueden establecer entre analista y paciente. Estos intercambios intersíquicos son indicadores de la salud mental del paciente (y del analista). Los pacientes pueden ir cambiando de una postura más defensiva y autosuficiente a una más abierta y receptiva si el analista es respetuoso y no se apresura "embutiendo" a su paciente con interpretaciones a destiempo. El desarrollo de la capacidad para la intimidad, es decir, el paso ágil y ligero de los fluidos/emociones de uno a otro, asegura los cambios profundos en el mundo interior y en el modo de vida de nuestros pacientes.

**Palabras clave:** intimidad, mucosas, intercambios, *self*

## Abstract

Bolognini introduces a new way of thinking about privacy. He uses the metaphor of the body's mucosa, with its qualities of humidity or dryness, as an equivalent of the types of emotional communication that can be established between analyst and patient. These intersychic exchanges are indicators of the mental health of the patient (and the analyst). Patients can go from a more defensive and self-sufficient posture to a more open and receptive one if the analyst is respectful and does not rush "stuffing" his patient with untimely interpretations. The development of the capacity for intimacy, that is, the agile and light passage of fluids/emotions from one to another, ensures profound changes in the inner world and in the way of life of our patients.

**Keywords:** privacy, mucosas, exchanges, *self*