

Recibido: Septiembre 9 de 2011  
Aceptado: Octubre 4 de 2011

# Reflexiones sobre el carácter<sup>1</sup>



Benzi3n Winograd  
Sociedad Argentina de Psicoanálisis

## ABSTRACT

*The question of character, the problem of the personality traits (the 'characterologized' ways) continues to be essential to our complex analytical practice. The groups of problems connected to character should be understood with the help of the affective-emotional commitment called counter-transference.*

*In this paper the author presents us with a clinical material which has been essential to his understanding and approach of the questions of character. The psychoanalytic treatment of a person's character without doubt constitutes a challenge for the analyst, and a possibility for change in the life of these patients. In the interesting discussion of the clinical presentation the issue of the analyst's values appears, and the role these could play either implicitly or explicitly when the question of character is approached.*

## RESUMEN

*La cuesti3n del car3cter, el problema de los modos de ser, las maneras caracterologizadas —en el sentido de absolutamente sintonizadas— tienen mucha vigencia en la compleja problem3tica que se nos presenta actualmente en los consultorios. Estas problem3ticas tan impregnadas de sintonías necesitan ser comprendidas a trav3s del compromiso afectivo-emocional llamado contratransferencia. El autor expone un material clínico que considera ha sido clave para su comprensi3n y abordaje del car3cter. El tratamiento psicoanalítico del car3cter de una persona constituye un desafío para el analista y una posibilidad de cambio en la vida de estos pacientes. Se discute posteriormente la cuesti3n de los valores de los analistas y del papel que pueden desempeñar explícita o implícitamente cuando se abordan las cuestiones de car3cter.*

---

<sup>1</sup> Es una versi3n corregida a partir de un trabajo presentado y discutido en la Sociedad Argentina de Psicoanálisis, en la reuni3n científica del 25 de noviembre de 2008.

## *Reflexiones sobre el carácter*

La cuestión del carácter continúa teniendo mucha vigencia en las complejas problemáticas que se presentan actualmente en nuestros consultorios.

Un recorrido por algunos de los textos principales que se han ocupado del asunto (desde Freud, pasando por los así llamados autores clásicos y por diferentes autores contemporáneos) nos muestra algunas constantes y algunas variaciones igualmente notorias. Partiendo de las distintas conexiones en las que Freud despliega su idea de carácter (las zonas erógenas, la neurosis obsesiva y algunas de sus vicisitudes, etcétera), siguiendo con los nuevos enfoques que aportó la segunda tóptica (con la teoría de la identificación, la investidura de objeto relevada por la identificación, la conformación subsiguiente del yo y su contribución al carácter, las alteraciones del yo, etcétera, del capítulo III de *El yo y el ello*), y teniendo en cuenta otras variantes psicopatológicas que se fueron agregando posteriormente (Kernberg con la problemática fronteriza, otros autores como H. Bleichmar, centrados en la problemática del narcisismo, etcétera.), podemos observar que esta temática del carácter tiene por lo menos tres características que se mantienen a lo largo del tiempo: la noción de *extensión*, la noción de *intensidad* y la noción de *sintonía* con el resto del sujeto y del producto del yo como un eje. Es decir que el tema del carácter mantiene una especie de peso semántico importante a lo largo de toda la historia del psicoanálisis.

Imposible obviar algunos clásicos: Fenichel, Ferenczi, Reich y Abraham, entre otros. Como ejemplo, podemos observar el modo en que Ferenczi – quien con justicia está siendo muy revalorizado por el psicoanálisis actual– se ocupó en la clínica del asunto del carácter. En algunos de sus trabajos y de sus muestreos propone su técnica activa como un instrumento muy interesante para abordar algunos problemas de carácter. Hay un caso que muestra nítidamente su enfoque: una mujer croata, música, no presentaba una sintomatología claramente caracterológica, pero tenía una cantidad de fobias y obsesiones tan instaladas que permanecían inamovibles. Básicamente, padecía muchas inhibiciones para cantar, motivo por el que sufría mucho, un problema con el gran tamaño de sus senos, sumado a la sensación de tener mal aliento, por lo cual visitaba estomatólogos sin ningún resultado.

Como ejemplo interesante, veamos el modo en que Ferenczi encaró este asunto. En determinado momento la hizo cantar, después hizo que tocara el piano y luego le “demostró” que su queja de que la única que sabía cantar y entonar era su hermana constituía, en realidad, una queja inhibitoria. Así fue como ella pudo empezar a hacer los gestos y toda la dramatización del canto tal cual describía que hacía la hermana. Pero Ferenczi trabajaba en dos tiempos: cuando la paciente se empezó a entusiasmar con el canto, él la detuvo y le dijo que eso era simplemente para romper la inhibición; en ese momento le prohibió cantar y la instó a hablar de su historia. Aquí empezaron a surgir muchos recuerdos. Lo mismo hizo con la hipertrofia del busto: cuando ella empezó a sentirse contenta y mostrarse, la frenó nuevamente. Con el problema del mal aliento, también hizo una serie de ensayos, con la misma secuencia de alentar y después prohibir. Lo cierto es que esa combinación entre técnica activa y prohibición, que él sentía perfectamente acorde con la ley de abstinencia de Freud, permitió hacer emerger muchos recuerdos infantiles.

Ahora bien, de los años treinta pasemos a los años setenta, para comentar acerca de una persona que atendí y que fue con quien más insistí y aprendí sobre este tema del carácter. Acerca de este análisis escribí un trabajo –con el que accedí a la condición de miembro titular en APA–, denominado *Discusión de criterios diagnósticos en psicoanálisis*. Señalaba que el diagnóstico de caracterología o caracteropatía obsesiva con el que había iniciado el tratamiento de esta persona era insuficiente y tuve que reformularlo. El grupo de estudio y discusión teórico-clínica que compartíamos con David Liberman, Eduardo Issaharoff y Antonio Barrutia fue clave para esto. Mi tesis estaba centrada en dicha reformulación, pero el contenido tenía mucho que ver con lo que a esta persona (un hombre de 37 o 38 años) y a mí nos pasó en esa tarea. Él no manifestaba ningún tipo de distonía, venía porque estaba empezando a sufrir dentro de su núcleo familiar a causa de que era el único que estaba solo (sus ocho o nueve hermanos habían formado familia) y le habían dicho que esa soledad tenía algo que ver con su forma de funcionamiento. Él no estaba convencido de eso, pero a partir de una terapia muy breve que realizó previamente y que le había despertado algunas cosas, se decidió, por fin, a ver qué era eso de hablar con un psicoanalista.

De mis experiencias con lo que se da en llamar caracteropatía, fue una de las más interesantes. Se trataba de un profesional que tenía una empresa muy importante con varios de sus hermanos. Había tenido una historia su-

mamente difícil: el padre era un líder religioso muy pobre y muy dedicado a su tarea. Se trajo una esposa desde África, la madre de mi paciente. Una mujer analfabeta pero con una enorme capacidad para la lucha por la vida, independientemente de la metodología que se usara para conseguirla. Eso fue lo que ella les enseñó a sus hijos: había que hacer lo que se pudiera para sobrevivir, sin reparar en demasiadas cuestiones de detalle. Mi paciente tenía esa mezcla de valores, pero eran sobre todo los valores maternos los que le traían muchísimos problemas en la vida. Uno de ellos era, obviamente, un enorme amor por el dinero y por la lucha por el dinero (porque el dinero no era solamente un medio económico, sino un medio de poder). Otro problema era una especie de competencia permanente con todos. Había un término que él usaba, “la pasadita”, que después me sirvió también para comprender a otros pacientes vinculados con la colectividad a la cual pertenecía. La “pasadita” significa que uno se hace el “vivo” sacándole dinero al otro, como un modo de poder ganarle en narcisismo, prestigio, díganle como quieran. Por supuesto que la pasadita se dio también en el análisis: era lo que él sabía hacer. ¿Y en qué consistía la pasadita en el análisis? Cada reajuste de honorarios era un infierno, porque él era muy hábil para señalar cómo yo conseguía, después de reajustar, justificar el reajuste con interpretación, es decir, tenía una particular habilidad para hacer ver la disciplina psicoanalítica como un fundamento para sacar dinero a los pacientes.

Lo cierto es que yo tenía muchas dudas en el trabajo con este paciente, porque él venía a pelear, a discutir, a mostrar los sufrimientos que tenía, y mucho *insight* no me parecía que tuviera; fue un análisis con dudas. En algún momento pude armar algunas cosas, una de ellas fue algunos modelos de su funcionamiento, o sea, reconocer algunas constantes que se llamaban “el interlocutor”, “el cuestionamiento” y la ya citada “pasadita”.

El “cuestionamiento” era sobre todo con las mujeres: cuando él salía con una mujer (y tenía mucho éxito en ese sentido), no tenía problemas para armar vínculos. Pero la cuestión es que apenas establecía una relación, comenzaba eso que él llamaba “cuestionamiento”, y que consistía en un trabajo interno de verle los defectos con una especie de lente de aumento. Y llegaba a encontrar tantos defectos, que en un momento se agotaba la relación y pasaba a otra. Esto le hacía perder relaciones prometedoras, incluso una que él había valorado mucho. Una metáfora que construimos en relación con estos temas era la de “la chica de enfrente” y “la chica de al lado”, categorías claramente definitorias: “enfrente” implicaba un enorme atractivo, pero “al lado” empezaba la disección. En un momento del análisis, tenía una novia con quien

estaba bastante interesado en armar algo para no quedarse solo, pero era desaprobada por la familia por ser “goy”. De todas maneras, a él le gustaba, aunque siempre estaba el “cuestionamiento”, que con esta chica no era tanto por el aspecto físico sino por algunas actitudes, sobre lo cual pudimos construir otras metáforas: una era la del “chocolatín”. Cuando la chica le pedía un chocolatín en el kiosco, él empezaba a hacer cálculos y a sentir que se aprovechaba de él. La polémica sobre el chocolatín permitió que esa figura entrara en el glosario de la terapia: yo ya podía anticipar “¿Y, algún «chocolatín» por ahí?”, anticipación que por supuesto generaba irritación, pero también un diálogo muy fructífero.

La “chica de enfrente”, la “chica de al lado”, el “chocolatín”, la “pasadita”, el “*free time*”... El *free time* era un modelo que él pretendía del análisis, en el cual él pudiera decidir los tiempos, como lo hacía con el profesor de inglés, por ejemplo. Pero en el análisis el tiempo era reglado –Benzió, Freud, todas esas obediencias debidas–, y eso era un ataque al *free time* que a él le molestaba mucho. Todas estas metáforas eran modos de empezar a trabajar distintos temas que me hacían pensar que algo se ponía en movimiento. Como también otro problema que se dio en llamar el “interlocutor”.

El “interlocutor” era una especie de personaje interno con el cual él discutía no sólo sobre las mujeres, sino también sobre el socio (uno de sus hermanos), que él creía que lo “pasaba”. El interlocutor discutía, en sesión estaba discutiendo con el interlocutor, hablaba poco, yo quería hablar con él y él estaba hablando con el interlocutor; en fin, había que transformar la interlocución con el interlocutor en una interlocución con el analista, cosa que fue todo un desafío.

Otro elemento que jugaba en el análisis de este paciente eran los “incidentes”. Él sufría muchísimos “incidentes” a causa de su *modus operandi*. Uno de los incidentes podía darse a causa de la “ventajita”: entraba a un café cerca de mi consultorio y pedía el teléfono privado, no el público, porque así se ahorra las moneditas (aclaro que él era muy rico). Obviamente, la dueña le llamó la atención varias veces, hasta que al final fue expulsado del café, cosa que a mi criterio era importante como experiencia. Otro incidente se dio con mi empleada, que le abrió la puerta. Cierta día, ella vino y me dijo: “Mire, el señor canoso que viene a la mañana me toquetea”. Entonces yo, con el máximo tacto libermaniano, le comuniqué a mi paciente que mi empleada lo había acusado de provocar un contacto corporal con ella. A lo cual me contestó él: “Es cierto, yo entro y le doy un empujón. No es toqueteo, es un empujón. ¿Sabe por qué, doctor? Porque ya tenemos más confianza. Es que yo tengo la

impresión que ella me atiende más tarde, me hace esperar, entonces, yo le devuelvo”. Entonces yo le dije que, si pasaba tal cosa, por qué no me lo decía a mí, para así arreglarlo. Y él: “Ah, pensé que lo arreglaba yo directamente”. “No, mire –le digo– yo siento que usted tiene que respetar algo de mi mundo”, y él, en ese momento, respondió algo muy conmovedor: “¿Respeto, qué es eso? A mí nunca me enseñaron”. Lo cual fue de una verosimilitud absoluta; para mí fue muy convincente.

En algún momento, ayudado por el intercambio con David Liberman, Eduardo Issaharoff y Antonio Barrutia, cambié la estrategia con él. David me sugirió por qué no trabajar sobre los significados de algunos de sus funcionamientos distorsionados, por ejemplo, trabajar semánticamente para ver por qué para él “dar” significaba que le sacaran, y “recibir” significaba que lo invadieran. Elaboramos todo un glosario a partir del cual empezamos a analizar los significados. La cosa no funcionaba tan mal en algunos aspectos, en otros sí, hasta que hubo dos incidentes, uno de los cuales a mí me resultó muy adecuado para profundizar su análisis, mientras que por el otro quise terminarlo.

El primer incidente tuvo que ver con él y sus hermanos, los cuales, salvo dos de los nueve, se dedicaban a las microestafas. Por ejemplo, uno que administraba edificios siempre le sacaba unos pesitos al consorcio. Un día, en una de esas charlas, le dije a mi paciente: “Ustedes siempre sacan, ¿no se les ocurre alguna vez dar algo a los clientes?”. Entonces fue, se lo comentó a sus hermanos y ellos dijeron “este muchacho entiende”, y decidieron darle un regalito a los clientes. Hasta me propusieron como analista del hermano que le seguía en edad (que ya tenía entradas en la policía), que muy amablemente rechacé. En fin, fue un “incidente” que me dio un cierto prestigio, pero hubo otro que me lo aumentó todavía más. En esa época (estoy hablando del ’73-’74), hubo un problema con el asunto de los departamentos a precio fijo, porque la inflación provocaba grandes pérdidas a mi paciente y sus hermanos, que eran los constructores. Entonces ellos pidieron a los clientes que voluntariamente les aceptaran algún aumento, y hubo algunos que sí lo hicieron y otros que no. Así fue que a uno de los que habían contestado que sí, los hermanos le aumentaron más de lo que él había aceptado. Entonces yo le dije: “¿Pero cómo, a los que son buenos y aceptan los aprietan?”. “Bueno, pero usted no entiende esas cosas”. A la sesión siguiente, mi paciente vino más blanco que la pared y me contó que aquél al que le habían aumentado era un militar retirado, y que había venido y lo había apuntado con un revólver diciéndole: “Ahora anulame todo”.

Después hubo otro “incidente” más (y con este, cierro este caso), por el que yo estuve a punto de terminar el análisis. Estábamos trabajando, él ya se había instalado en una relación más estable, habían cambiado algunas cosas, el análisis de algún modo funcionaba, podía trabajar con “la de al lado” y “la de enfrente”, con algunos de sus rasgos, pero un día me comentó que estaba muy preocupado porque había llenado el tanque del auto y unas horas después, saliendo de un café, descubrió que el tanque estaba vacío, con lo cual se puso a pensar y diagnosticó que el señor de la playa de estacionamiento debía haberle robado la nafta. Yo le hice ver que habían pasado varias horas, que no tenía pruebas, que podía ser, pero que también podían habérsela sacado en la calle, etcétera. En fin, lo traté de convencer de que había otras posibilidades. A la sesión siguiente me dijo que él se había ido bastante convencido, pero el “interlocutor” había seguido trabajando, así que al final se fue a la policía, denunció al señor y logró que lo fueran a interrogar. No dije nada en ese momento, pero después me sinceré con Liberman: “Yo termino”. “¿Por qué?”, me decía David, y yo le decía que una persona que perjudica a otra, que ya ni ética tenía, ni biología, que yo no soportaba más. Entonces Liberman me dijo muy amablemente que me dejara de jorobar, que por qué no trabajaba con mi paciente que él tenía un mal indicador de tanques en muchos sentidos de la vida.

En fin, me aboqué a eso, me aguanté la bronca porque sentí que Liberman tenía razón, y unas sesiones después, muy compungido, mi paciente me dijo que cuando fue a cargar nafta de nuevo le habían dicho que el indicador andaba mal, que el tanque estaba lleno. Fue entonces a hacer una reparación con este hombre y así fue que pudimos seguir trabajando.

Para terminar con este paciente, les voy a leer la carta que me mandó para finalizar el tratamiento:

*Doctor Winograd:*

*De mi estima.*

*Ante mi dificultad de plantear frontalmente mi decisión de interrumpir formalmente el tratamiento médico que con tanta dedicación usted realizó tuve que hacerlo por esta vía indirecta. Esta decisión se encuadra dentro de la propuesta de la muerte heroica a la alternativa de la vida agonizante. Depende también de esta propuesta, como contrapartida, la de sobrellevar por mis propios medios la*

*lucha con el solo respaldo de la información que usted tan idóneamente me ha transmitido.*

*En relación a sus honorarios, le adjunto un cheque con el monto correspondiente [el cheque fue absolutamente exacto, por el monto, así que no hubo ninguna ventajita, ninguna pasadita ni nada].*

*Le hago llegar mi agradecimiento.*

Y yo creo que, para mí, para mi archivo histórico, experiencial, esta fue una de las más interesantes terminaciones de análisis. Es original, propia, peculiar, pero tuvo todos los atributos de lo que es una buena terminación.

## DISCUSIÓN

**Vicente Galli:** Quería comentar cómo escuché la narración de este material. Siempre que uno narra un material, narra, precisamente, un material que es material para uno, narra lo que ha ido construyendo como material, y este ha sido hecho desde la descripción humorística, fenoménica y comprometida, con tu paciente turco, haciendo referencia a tu grupo de trabajo con David Liberman, Antonio Barrutia y Eduardo Issaharoff, a tus procesamientos en relación con ellos y a tus propias vicisitudes en los momentos de fatiga y de posible caída de la continuidad del tratamiento, hasta la descripción de su final con la carta del paciente, la manera de terminar el tratamiento. Esta es una narración del material clínico hecha desde el campo y con los contextos de justificación para la segunda mirada, hecho con compañeros y figuras interesantes para vos. Un material que en ese sentido es muy tuyo y yo también lo siento como muy nuestro en el sentido en que éste es un material de campo y de contexto de justificación. Creo que en tu material están en juego tus rasgos de carácter, tus modos de ser profesional, analista.

Hay otras formas, muchas descripciones de “cocinas” preinterpretativas, que son maneras de reconstruir el material *a posteriori* donde se van incluyendo algunos recuerdos de las reflexiones, de las sensaciones, de los sentimientos y del juego que se fue dando con eso.

Otras veces encontramos materiales clínicos que parecen hechos sobre un “objeto exterior” visto fenoménicamente con algunas estrategias de análisis, de decisiones tácticas para generar colisiones, colusiones y transformaciones, pero a la manera de un operador externo hablando de un señor externo. Esto también tiene que ver con el carácter de los analistas.



**Rafael Paz:** Realmente ha sido una presentación notable por la ágil locuacidad, lo vívido y –subrayo–, lo creíble de la narración respecto del material clínico. Se plantea entonces una cuestión que no es solamente de estrategia expositiva sino mucho más profunda. La discusión actual sobre la narrativa psicoanalítica se propone de manera muy taxativa porque parece haber una división muy fuerte entre dos tipos de lenguaje: el contar las cosas –dicho más académicamente, las narraciones–, y por otro lado la metapsicología, que aparece como el intento de introducir lo narrado dentro de esquemas que se suponen de mayor científicidad.

Si algo no tuvo *el relato* de Benzión es el alisamiento, la supuesta pérdida de profundidad teórica. En este punto habría que hacer una distinción, no solamente del modo de transmisión sino de la introducción de los conceptos en el seno de la práctica, que es lo que define a una praxis. Lo prueba además la introducción de observaciones de David Liberman, que constituyen sugerencias técnicas muy pensadas y de alta sofisticación teórica, pero también de alta implicación con el proceso transferencial. Insisto: no son meramente técnicas sino que implican un gran basamento teórico. En varias oportunidades, espontáneamente, Benzión usó en el relato la expresión “las metáforas que fueron surgiendo”. Hubo, en efecto, una construcción de metáforas muy rica (cuando Liberman utiliza la del tanque se ve un uso de su capacidad metafórica) y una confianza muy grande en una transferencia de trabajo instalada que permite ese juego, porque si no, la hubiera escuchado con extrañeza –sin poder asimilarla– o como un absurdo.

Creo que tu sensación es la de una tarea bien hecha, que recuerda cuando Freud dice, en *Análisis terminable e interminable*, *rebus bene gestis* refiriendo al separarse con la sensación de las cosas bien hechas. Esa es una manera muy genérica de definir pero muy importante desde el punto de vista vivencial, lo que además queda reflejado por la carta.

El otro punto en relación con esto es que en tu material se tocan situaciones en las cuales entran en juego cuestiones que afectan a terceros.

Hay que trabajar con esa dimensión moral que roza la zona tan delicada de los trastornos del carácter y de las caracteropatías, y que puede llevar al analista a introducirse desprolijamente en el área de los sistemas de valores.

Creo que podría darse una discusión muy rica respecto de lo que podría llamarse la desprolijidad inherente si uno se mete con los trastornos del carácter, porque transitan un terreno minado al estar impregnado de valoraciones que nos llevan a constantes recuperaciones de las tomas de partido contra-transferenciales. Por eso la narrativa tuya en el caso presentado es inherente,

porque muestra un compromiso de entrada y salida, donde hay contraidentificaciones por el sistema de valores que en el corte situacional podrían parecer de una complicidad amoral, pero que corresponden, según entiendo, a una actitud analítica. La neutralidad analítica en ese instante se define por una amoralidad, no sólo como faceta extrema de la neutralidad, sino por contraidentificación en una complementariedad que, claro está, debe estar en movimiento para no constituir un remedo transferencial de complicidad.

Si uno aspira a una suerte de pureza en estado de terceridad nunca va a tocar lo que pasa. En relación a la insistencia de los turcos, acá coloquialmente lo manejamos de manera constante, porque al meterse con rasgos profundos narcisísticamente investidos en una persona; uno en realidad se está metiendo con pautados transgeneracionales, pautados de etnias, de culturas, que definen inexorablemente la rica desprolijidad del campo. Suele ocurrir que al terminar la sesión uno quede tomado por dudas más o menos mortificantes, sobre todo cuando ha estado impregnada por idas y vueltas valorativas: “dejé de ser psicoanalista”, “estuve opinando todo el tiempo”, algo que si está en análisis el analista suele llevarlo a sesión o urgentemente a supervisión. Remite a un orden de complejidad que marca su presencia en el campo y atañe a los modos de ser del analizando en dependencia de los modos de ser de la familia, en sentido amplio.

Las dudas que decía son entonces indicadores de que uno se está metiendo con reductos caracteriales fundamentales.

**Benzión Winograd:** Gracias por los amables comentarios. Aun desordenadamente quiero señalar algunas cosas porque me parece que las intervenciones vinieron bien para reencuadrar un poco cuáles eran los objetivos de esta reunión. Vicente Galli dice que lo que yo describí sobre mi paciente es algo muy nuestro; estoy totalmente de acuerdo con él porque creo que es toda una estrategia en la clínica que con él y otros colegas compartimos, aun con diferencias, lo cual tiene que ver con la permanente consulta en otros espacios, como el de la supervisión o la permanente consulta por el impacto contra-transferencial, eso creo que es muy *nosotros*.

Por otra parte, era mi intención disparar distintos puntos para un debate que para mí sigue siendo muy interesante. En ese sentido, la intervención de Rafael Paz apunta a seguir pensando acerca de por dónde se cuele lo valorativo, si lo valorativo impregna o no, lo cual es una discusión muy interesante.

**Rafael Paz:** Pero lo valorativo está impregnando todo, la cuestión es qué se hace.

**Benzión Winograd:** De acuerdo, qué se hace, qué se hizo y qué indicadores tenemos, porque me parece que una de nuestras dificultades al discutir sobre clínica es cuáles son los indicadores que privilegiamos. Pienso que las discusiones clínicas son extremadamente complejas en el psicoanálisis, es una de nuestras dificultades, y para nada pienso que la reunión de hoy las va a resolver.

**Rafael Paz:** Vos demostraste que se puede.

**Benzión Winograd:** Sí, claro. Creo que el debate de hoy demuestra que se puede hacer, para lo cual puede ser interesante buscar distintas fuentes y no solamente una, la experiencia personal. Por otra parte, me parece que una de las posibilidades de este tipo de discusión es compartir, que el problema de las maneras de ser, las maneras caracterologizadas, en el sentido de absolutamente sintonizadas, realmente están impregnando los consultorios actualmente y son un desafío y una posibilidad.

Una de las discusiones con los cognitivistas es que precisamente estas problemáticas tan impregnadas de sintonías con el modo de ser son muy difíciles de trabajar con el modelo cognitivo dirigido a cuáles son los pensamientos, las cadenas asociativas, etcétera. Y esto es así porque necesitan del compromiso afectivo-emocional llamado contratransferencia, cosa que algunos de los propios cognitivistas señalan tener una carencia en ese campo. Me refiero a la teoría de la contratransferencia instrumental, ni hablar de la teoría del inconsciente con sus variantes. Hay un consenso amplio en que el modo de abordar estos problemas es bastante diferente al modo de abordar lo que se llama neurosis.

Uno podría decir que hoy en día tampoco se sabe a qué se llama paciente neurótico, porque se han complejizado de tal manera las variables y las problemáticas de los seres humanos que transitamos los consultorios (sea como analista o como paciente), que realmente la cosa se ha “polisemizado”, lo cual no excluye que tengamos que ver qué acuerdos mínimos podemos establecer, cuáles son los indicadores que podemos consensuar. Y en este sentido, el tema del carácter mantiene una especie de peso semántico importante a lo largo de toda la historia del psicoanálisis; esto es un poco lo que intenté señalar.

**Guillermo Vilaseca:** Ante todo quiero agradecer a Benzión. Creo que la presentación de este caso da la posibilidad de pensar y discutir sobre la clínica de una manera muy fresca y muy abierta desde el quehacer propio de cada uno de nosotros. Me hicieron pensar en una cuestión que hoy en día me parece importante para el abordaje del trabajo, y que tiene que ver con un primer momento en el tiempo de establecimiento del vínculo con el paciente. A mí me parece muy fructífero este tema de las metáforas como manera de articular la relación desde una cierta posibilidad que no fija ciertas estructuras determinadas, sino que es lo suficientemente amplia como para ir bordeando la definición de sus maneras de ubicarse en las escenas de la vida. Siento que eso es algo que me ayuda para irme aproximando, para ir estableciendo una zona de comodidad entre ambos, donde por un lado predominaría el aspecto complaciente para con el otro, aunque uno va tensando y va probando hasta dónde puede producir una tensión en las maneras de mostrar el posicionamiento que va adquiriendo. Ahora bien, tengo la impresión de que ahí a mí me viene más la veta del matemático, y que en el conjunto de metáforas que vamos construyendo (me encantó cómo las fuiste clasificando), llega un momento en que me permiten pensar cuál es el isomorfismo que atraviesa este conjunto de estructuras que dan cuenta del particular posicionamiento que predomina en esta persona. Y creo que ese es el momento donde uno se la tiene que “jugar” en la relación con el paciente porque tensa al máximo, ya no es la posición complaciente, sino la posición donde uno lo contrasta y empieza a ver cuánto resto tiene para enfrentar las frustraciones pulsionales; es la posición donde se puede empezar a trabajar en lo que tendría que ver con cuáles son las posibilidades de cambio, cuál es la disponibilidad para ir produciéndolo.

Esta idea me gustó mucho. A veces juego con la fantasía como si uno pudiera ser una especie de pescador que al principio tiene que dejar que el otro se vaya llevando el hilo hasta que hay un momento en que tiene que tensar para empezar a traer para este lado. También me gusta la idea de cómo ir repensando estas cuestiones que tienen que ver con la disociación y lo traumático, que están, tal vez, tan presentes en la realidad de hoy. Vivimos en un medio y nos llega tanta gente que pasa por situaciones traumáticas importantes, a partir de las cuales suelen desencadenarse cuestiones emocionales que a poco de andar tienen mucho que ver con experiencias vividas. Sin duda, apoyo la moción de abrir un espacio más amplio, porque en estos tiempos está bueno conversar entre colegas sobre estas cuestiones.

**Rafael Paz:** Yo pediría que este fragmento quede en actas para nuestra discusión posterior. La exposición de Guillermo Vilaseca es un modelo de abstracción teórica sin pérdida de la densidad. Este es el punto delicadísimo en el psicoanálisis, entre la riqueza de la narración y la modelización. Observen que él llega hasta el nivel del isomorfismo pero a través de una serie de pasos donde no pierde densidad. Esto es muy interesante como discusión teórica y epistemológica a proseguir. Porque ese es el enorme riesgo. ¿Cuál? Que en la medida en que el terreno está impregnado de valoraciones tendemos a refugiarnos en hiperabstracciones para solucionar el problema del compromiso que estas situaciones demandan.

**Vicente Galli:** Una cosa que quería marcar es que tu narración fue estética y expresivamente hermosa. Es una cualidad que tiene que ver con la prosodia, a la manera en que Fernando Guiard se refería en su trabajo acerca de la prosodia en los finales del tratamiento psicoanalítico<sup>2</sup>. Yo diría que encontramos también una prosodia en las presentaciones clínicas, la prosodia en la musicalidad de la prosa, que tiene distintos tipos de musicalidades y no es solamente tratar de pasar a un pentagrama las oscilaciones de tono sino que hay una cantidad de componentes muy particulares.

Los problemas de carácter no son solamente en los pacientes más caracterizados como problemas caracterológicos, tal como se han descrito acá. Los problemas de carácter aparecen en todos los análisis, así sean en los análisis de “sintomitas” neuróticos, como decían antes los psicoanalistas de niños.

Si nos estamos metiendo en una aproximación psicoanalítica tenemos que tomar en cuenta que no podemos dejar de lado aquello que puede confrontar al paciente con algo desagradable, aunque estemos trabajando con una sesión por semana, el problema en este caso es solo de modulación de *timing*, y no de aproximación a algunas temáticas.

No necesariamente todo rasgo de carácter antes fue síntoma, puede haber sido síntoma cultural, manifestación familiar, mil cosas. Pero lo traigo porque en las terapias pueden aparecer síntomas que no existían y que si uno no les presta interés, ayuda a que se caracteropatice ese síntoma. En una terapia uno acompaña y acompaña, y hace bien, pero a veces acompaña y caracteropatiza lo que tendría que servir de hendidura para poder meterse y llegar, como se pueda, a esa compleja trama que llamamos lo constitutivo del carácter.

---

<sup>2</sup> Guiard, F. E. (1977). Sobre el componente musical del lenguaje en etapas avanzadas y finales del análisis. Consideraciones técnico-clínicas y metapsicológicas. En *Revista de Psicoanálisis* 34:1 (pp. 25-44).

**Benzión Winograd:** En relación con el modelo explicativo de Guillermo Vilaseca estoy totalmente de acuerdo con Rafael Paz; es un modelo creativo interesante el que nos trae, de su identidad de matemático y tratando de armar un esquema. Lo que quisiera postergar para nuestra próxima reunión es cómo funcionan los modelos explicativos en algunas de las temáticas que hemos tratado, cómo funcionan los sistemas de valores (que a mí también me preocupan) cuando, como dice Rafael, impregnan el campo. Me parece que esto no es una discusión que pueda terminar hoy sino que es un tema abierto. El tema del carácter mantiene una especie de peso semántico importante a lo largo de toda la historia del psicoanálisis. Tal como planteaba Vicente Galli, los problemas de carácter no son sólo de los pacientes caracterizados como con problemas caracterológicos, como el que se presentó en este trabajo, sino que aparecen en todos los análisis y no corresponde, en una aproximación psicoanalítica –aunque sea de una vez por semana– dejar esos rasgos caracteriales de lado. Coincido con Galli en que no es necesario que un rasgo de carácter antes haya sido síntoma, puede haber sido síntoma cultural, manifestación familiar, mil cosas; también con el comentario de que durante un tratamiento puede aparecer algún síntoma que no existía y si uno no le presta interés, ayuda a que éste se caracteropaticice. Estos son momentos privilegiados para que, profundizando, se pueda llegar a intentar desentrañar la trama compleja que constituye el carácter de una persona.

Por otro lado, hay algo en esa frase pesada que traje de Ferenczi, es fuerte porque dice que los analistas tenemos que analizar nuestros rasgos de carácter. Esto responde un poco a lo que decía Vicente Galli, aunque yo le agregaría a esa frase “hasta donde podemos”, porque me parece que entramos en ese terreno donde los límites humanos tampoco se pueden transformar en una especie de conceptualización analítica “exhaustivista”. Un paciente mío, con el cual pude trabajar mucho el tema de los turcos –porque él estaba rodeado de turcos– me hizo una vez uno de los mejores diagnósticos caracterológicos; me dijo: “Doctor, usted sufre de «exhaustivitis» y eso le hace hacer señalamientos tan largos”. Entonces, creo que tenemos que curarnos de las “exhaustivitis”, incluso en nuestras pretensiones psicoanalíticas. Gracias.

## EPÍLOGO

### Algunas reflexiones sobre la cuestión de los “valores” en psicoanálisis

En la discusión del trabajo durante la actividad científica institucional se consensuó la necesidad de ocuparnos de los valores de las personas que transitan las experiencias clínicas psicoanalíticas, pero también de los riesgos de entrar en este mundo de valores.

En cuanto a los riesgos, parece claro que se refieren a la indoctrinación o falta de respeto por las zonas de total autonomía en cuanto a las creencias, ideologías personales o valores en el sentido político o ideológico. Es por esto que resulta básico delimitar este concepto de valor o valores de la manera más clara posible.

Cuando nos referimos a valores lo hacemos desde diferentes perspectivas:

- La de mayor amplitud se refiere a una vertiente personal o subjetiva vinculada a temáticas puntuales del psiquismo y conductas del sujeto, que se diferencia de otra concepción referida a posturas ideológicas, políticas o éticas globales.
- Ya en el contexto psicoanalítico, el concepto “valor” está vinculado a rasgos o modalidades personales y será objeto de indagación en la historia del sujeto con los modelos conceptuales del psicoanálisis. Este hecho de centrarlo en la historia personal del paciente lo diferencia claramente del enfoque ético, sociológico y de las ciencias políticas.

Si continuamos indagando la estructuración semántica del enfoque psicoanalítico del término, se puede agregar que la cuestión de la valoración es introducida por Freud con la conceptualización del “narcisismo” en 1914. Admitamos que la introducción de tal perspectiva extiende o amplía las temáticas enfocadas por el psicoanálisis –con las inevitables controversias de tales afirmaciones–. Una de las temáticas que se amplía es la explicación del eje gratificación-frustración psicosexual centrada, previamente, en la modelización del desarrollo; algo semejante pasa con el examen del conflicto sexualidad-cultura propio de las formalizaciones iniciales. Estas temáticas se extienden al incluirse:

- las cuestiones vinculadas a la construcción de los ideales singulares de cada sujeto;
- la autovaloración mantenida, aumentada o disminuida;
- el interjuego intra e inter subjetivo de tal valoración y la construcción de ideales personales.

En esta sintética y limitada línea de reflexiones, cabe concluir que los aportes básicos a la comprensión de la valoración y construcción de ideales provienen de:

- la construcción del concepto “ideal del yo” y de sus contextos intra e inter subjetivos;
- la noción de “autoestima” consecuente de la perspectiva anterior, denotando una tensión constante entre los ideales construidos y los rendimientos del yo (sujeto) actual;
- la reformulación de la teoría de los procesos identificatorios, planteados como modelo central en la construcción de los códigos valorativos del sujeto en el contexto de su historia vincular e inter subjetiva.

Se trata, entonces, de códigos, creencias, deseos o expectativas inferidas por el psicoanálisis en su ámbito clínico, utilizando entre otros instrumentos la semiología discursiva diagnóstica, la dramatización transferencial y contra-transferencial y las inferencias sobre la historia identificatoria del sujeto.

La consideración sintomática de tales funcionamientos o códigos valorativos es admisible cuando puede sostenerse su articulación con sufrimientos y limitaciones del sujeto a partir de argumentaciones clínicas, psicopatológicas y teóricas derivadas de concepciones del psicoanálisis y cuestionando las posibles arbitrariedades propias de las valoraciones personales del analista.

En este contexto creemos posible conectar los rasgos, códigos y sistemas valorativos con problemáticas caracterológicas como ha sido formulado y discutido en la reunión que acabamos de comentar.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham, Karl (1921(1959)): *Psicoanálisis clínico. Contribuciones a la teoría del carácter anal*. Buenos Aires. Paidós, Ediciones Hormé.
- Abraham, Karl (1925(1959)): *Psicoanálisis clínico. La formación del carácter en el nivel genital del desarrollo*. Buenos Aires. Paidós, Ediciones Hormé.
- Baranger, Willy (1961): Estudio de los síntomas en el análisis de un carácter hipomaníaco. Montevideo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*. T. V, N° 1. 1961.
- Bleichmar, Hugo (1997): *Avances en psicoterapia psicoanalítica*. Buenos Aires. Paidós.
- Fenichel, Otto (1934): *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires. Paidós.
- Ferenczi, Sandor: (1930(1984)). Conferencias en Madrid. Psicoanálisis. *Obras Completas*. Tomo IV. Madrid. Espasa Calpe.
- Freud, Sigmund (1916 (1979)) Algunos tipos de carácter diluidos por el trabajo psicoanalítico. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, Sigmund (1933 (1979)) Nuevas aportaciones al psicoanálisis. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, Sigmund (1937 (1979)). Análisis terminable e interminable. Buenos Aires. Amorrortu.
- Green, André (2003 (2005)): *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Kernberg, Otto: (1979). *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires. Paidós.
- Liberman, David (1972): "Evaluación de las entrevistas diagnósticas previas a la iniciación de un tratamiento analítico". Buenos Aires. *Revista de Psicoanálisis* N° 2, 1972.
- Parkin, Alan (1991) "El análisis de las actitudes". Buenos Aires. *Revista de Psicoanálisis* N° 2, 1991.
- Paz, Rafael (2008): *Cuestiones disputadas en la teoría y la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires. Biebel.
- Reich, Wilhelm (1949(1980)) *Análisis del carácter*. Buenos Aires. Paidós.
- Schust, Jaime (1992): "Abordaje clínico", en E. Nicolini, J. Schust, *El carácter y sus perturbaciones*. Buenos Aires. Paidós.
- Winnicott, Donald W. (1984(1991)): *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires. Paidós.