

Penélope: el análisis como una terapia de refugio para el Yo

Manuel Martínez, Alejandro Pineda

Resumen: El siguiente artículo tiene el propósito de mostrar a través de un caso clínico cómo la dinámica transferencial-contratransferencial puede convertirse en un refugio para el Yo. En dicha dinámica, participa tanto el paciente como el analista, lo cual puede llevar hacia la ilusión de un proceso analítico sin mayores inconvenientes. El contenido de la mencionada dinámica radica en la defensa narcisista ante la diferencia sexual, y su descubrimiento ocurre dentro de la temporalidad retroactiva —*nachträglichkeit*—. En ese sentido, la escena del análisis funciona como un lugar seguro y tranquilo, que encubre otra escena displacentera asociada a la fase genital.

Descriptores: Caso Clínico, Transferencia, Contratransferencia, Defensa Narcisista, *Nachträglichkeit*.

Caso clínico

Penélope

Divorciada, de familia con apellidos de abolengo, era una exitosa profesional de la salud, cercana a los 50 años. Pidió consulta después de varias “*fenomenales*” terapias: estuvo tres años en terapia de Gestalt, año y medio con un terapeuta sistémico, incluso asistió a terapia de pareja con un novio con el que “*programaba*” casarse. Le añade al analista, como de pasada, que también llevó a cabo un análisis de unos cinco años, “exitoso”, y

que ahora había decidido proseguir trabajando sobre sí misma. Su vida era esforzada y un tanto rutinaria, decía que había dejado de tener novios y "rollos". Vivía con su único hijo, ingeniero recién licenciado, el cual tenía novia. El venir a ver al analista le ayudaría a ella y a sus pacientes..., pues atiende de vez en cuando en psicoterapia; asimismo, añade, que no quería hacer nada "regulado".

La vida de Penélope parecía, en general, muy normalizada, no fuma, ni bebe, está en contra de la crueldad hacia los animales, practica "trekking" (excursionismo) yoga y "mindfulness". En las primeras entrevistas expresó que le gustaría encontrar un compañero, pues su hijo ya se estaba independizando, pero que no añoraba las relaciones sexuales:

Yo sola me basto, y eso muy de vez en cuando, casi como un intento saludable de saber que todo anda bien. Me doy cuenta de que los años se 'meten encima' y eso no me hace ni pizca de gracia.

En todo su discurso de las primeras entrevistas y los primeros meses no podía identificar una sensación de inquietud que me quedaba tras el final de la sesión, hasta que pude darme cuenta de que había una queja silenciosa por parte de la paciente que pude detectar incluso en su entonación. Cuando apareció el momento, el analista le habló de un sutil tono quejoso que le llegaba, a lo cual ella concordó señalando que la queja iba en el sentido de que después de buscar ser alguien perfecto, la vida no la había recompensado por tanto esfuerzo. Esfuerzo que también incluía sus múltiples terapias. A la pregunta por qué no volvió a su anterior analista, respondió que de aquello hacía más de siete años; lo cual el analista entendió tiempo después: su anterior terapeuta era mujer y para ella quedaba inacabado precisamente ese tema, el de las mujeres y de los hombres.

En la terapia era puntual, tenía sentido del humor, pagaba en su momento, no presentaba angustia ni protestas ante las vacaciones y separaciones, asociaba, elaboraba.

Al poco tiempo empezó a tener sueños cuyo contenido se repetía. En un sueño entraba a una habitación vacía. En otro, en-

traba a una escuela vacía largo tiempo y recorría sus empolvadas habitaciones. A esos sueños daba muy pocas asociaciones. Tras relatarlos, a menudo quedaba en silencio unos minutos, como ausente¹.

En el segundo año la paciente experimentó un cambio. Había entrado en una pequeña vorágine pues había abierto un negocio. Las sesiones se llenaron de los problemas con proveedores, con su hijo, la falta de tiempo, sus viajes al extranjero. Ahora vestía como alguien adinerada, planeaba cambiarse a un piso más grande. Su padre estaba enfermo y ella tenía que estar al tanto, pelear con las cuidadoras que le atendían, advertir y aconsejar a su madre. El analista pensaba que tal vez sería mejor que viviera con sus padres en esa mala época, pero en el interin murió el padre y la madre se fue a vivir con unos parientes a otra ciudad.

Tanto el paciente como analista entraron al tercer año del tratamiento. La paciente trabajaba y no daba problemas, educada, comprometida, inteligente y con sentido del tacto, en resumen, en una paciente, en apariencia, nada demandante, fácil.

En el trabajo conjunto, el analista había tenido que enfrentar el fatal desenlace de su padre, que su madre decidiera abandonar la ciudad (e indirectamente a ella), la independencia de su hijo al irse a vivir con la novia, la elaboración de la menopausia incipiente y de las arrugas, pero también el poder disfrutar del dinero ganado con sus negocios. En resumen, la paciente había abandonado aquella queja pasiva y se hacía cargo de sus cosas.

El analista se cambió de consultorio a un edificio casi sin terminar, en el piso primero. La siguiente sesión es la de mitad de la semana y comienza de la siguiente manera:

¹ Durante la terapia aparecieron recuerdos de la casa solariega de campo de múltiples estancias en la que fue muy dichosa. La familia dejó de estar interesada en los veraneos en la misma prefiriendo la playa, la paciente regresó sola a partir de la adolescencia varias veces a visitarla, hasta que finalmente fue vendida muy a pesar de ella.

Paciente: "no le he comentado que llevo varios días que, en vez del primero, aprieto el botón del ascensor hacia el último piso², dejo el ascensor e instintivamente abro la puerta y entro. Ya sé que están en reformas, o que no han acabado la obra (Silencio)... Pero siempre me sorprende al ver todo por medio, en desorden, sin acabar, con yeso, cables colgando. Me quedo mirando unos minutos, y salgo. (Silencio)... Hasta a veces me encuentro a los obreros, creo que emigrantes, que ya hasta me saludan, no sé si pensando que soy alguien relacionado con los dueños. (Silencio)... Hace unas semanas hallé una obra mía, me refiero a unos cuentos de cuando jovencita, en esos relatos siempre había habitaciones vacías que guardaban secretos, cadáveres, muñecas, libros raros. Esos cuentos están inacabados... al releerlos me vi a mí misma como alguien encerrada en la fantasía.

Analista: usted trajo, al principio de trabajar juntos, sueños parecidos a lo que ahora trae.

P: es cierto, no lo recordaba.

A: ¿qué más no recuerda que pueda hacer nuestro trabajo, nuestra obra, inacabado, como sus escritos y el piso de arriba?

P: nada más... No sé si usted piensa que me pudo pasar algo de niña. Usted sabe que me llevo bien con mis padres, bueno mi padre ya, el pobre, fallecido, con mis hermanos y sexualmente, cuando he tenido pareja, hace muchísimo tiempo, me ha ido bien, menos con el padre de mi hijo.

A: entiendo que me está diciendo que todo es casi perfecto... ¿Cómo se siente ahora que me cuenta todo lo del piso, los cuentos...?

P: en oposición a eso de obras sin acabar, ahora me siento bien, estresada, pero bien, con presión, pero feliz de poder ir sacándolo todo adelante.

A: creo que me está hablando la "mujer 10", la chica perfecta. Me pregunto qué siente usted aquí en sesión al comentarme lo del apartamento aún por terminar, con aspecto inacabado, desordenado y con obreros.

P: me quedé sorprendida y me quede pensando que tal vez lo hago a propósito el parar en el último, porque no se puede uno equivocar tantas veces contra la misma piedra. (Silencio)

² Al analista le vino en ese momento el flash de un anuncio donde un grupo de chicas en una oficina miraban embobadas el torso escultural de un joven trabajador.

A: ¿contra la misma piedra?

P: (silencio) espacios como destruidos...imágenes fijas en mi mente... La idea que me da a veces de dejar todo y vivir como una vagabunda, y no tener nombre... irme a otro país sin identidad, ni nombre, ni apellido.

A: veo que pesa mucho el apellido, pero no se si no quiere tener nombre u hombre, me refiero a que arriba me cuenta que hay trabajadores.

P: (sonríe) sí me encuentro con los trabajadores, otras veces no me ven y me doy media vuelta (silencio)... (con tono desfallecido) Peleando siempre con unos fantasmas a los que no veo el rostro.

A: estando en el diván tampoco usted no me ve el rostro.

P: fantasmas anónimos sin rostro, usted tampoco lo tiene... ¿sabe? quería hacer un retiro zen, una semana sin hablar, solo quedarme en vacío...

A: a propósito de ese "vacío": ¿qué busca y qué cree que no encuentra en nuestro trabajo?

P: (silencio...) pensé que se molestaría.

A: no sé si eso es lo que pretende precisamente. Nuestro trabajo es poder entender aquí algo por lo que vino y no ha podido descifrar incluso después de muchas terapias, como ese piso sin acabar con hombres ...

P: aquí me siento segura...no necesito más hombres...No sé cómo decirlo, me han desaparecido las ganas de conocer y tener nuevas amistades con hombres y eso me tiene asustada.

A: ¿con qué lo ha sustituido?

P: pues no sé, el venir tres veces me basta, me consuela, no sé cómo decirle... y me da vergüenza comentarle esto.

A: ¿hay que entenderlo como que la terapia es para usted lo más importante de su vida?

P: no sabría decirle. Me siento más segura aquí que en la calle. (Llorando) No quiero que nadie entre y me destroce la vida.

A: ¿entonces la terapia es un refugio ante las eventualidades de los hombres destrozadores de la calle?

P: totalmente cierto. Mi matrimonio duró casi tres años, usted sabe que tuve una separación horrible con denuncias de por medio, aun hoy no me hablo con mi "ex", es la única persona en mi vida que me la encuentre donde me la encuentre ni le dirijo la palabra. Si tengo que acudir a la boda de mi hijo, será igual. Todos los hombres me han jodido la vida, me han ilusionado y me han acabado dejando. Lo he intentado todo.

A: su padre murió hace relativamente poco, además.

P: sí; también mi hijo se ha ido a vivir con la novia, y también mi madre se ha independizado de mi (llora). Mi último novio me lo encontré hace poco en una cafetería y no lo reconocí de lo viejo que estaba.

A: después de casi cuatro años de trabajo en común, y varias terapias anteriores, empiezo a pensar que utiliza las terapias para alejarse de los peligros de la vida real, la terapia es como un refugio. ¿Usted echa a los pretendientes para quedarse con un profesional?

P: (llorando) a veces lo he pensado, porque no es posible que todo me pase a mí.

A: ¿por qué cree que lo hace?

P: me sorprende diciéndome a mí misma que odio estar enamorada, es demasiado angustioso, cuando paso un tiempo con un hombre, estoy obsesionada buscando en cómo puedo dejarlo.

A: pero no le pasa es sus terapias.

P: aquí estoy segura, aquí no va a pasar nada nunca. Solo hablar.

A: sólo hablar de sus problemas. No de su deseo de ser amada por un hombre real.

P: es exactamente así. Después un montón de terapias, esa es la conclusión, las distancias cortas íntimas me atormentan, me provocan "discomfort".

A: se acerca el final de la sesión. Creo hemos tropezado ya con la piedra de siempre.

P: (se seca las lágrimas) Creo que sí y por eso temo que olvidaré esta sesión.

A: su terapeuta no olvidará esta sesión... Hasta el próximo día.

1. Transferencia y narcisismo

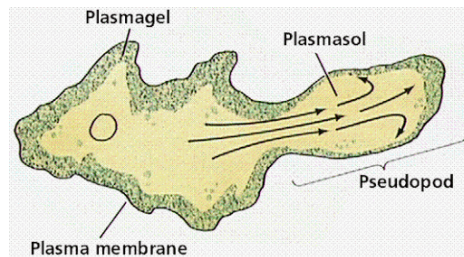
Como se sabe, Freud en (1914), introduce el concepto de narcisismo, lo cual trastoca la clasificación de las neurosis que hasta ese momento contemplaba. A las neurosis de transferencia se le oponen las psiconeurosis narcisistas, según lo cual en el caso de las primeras la relación con la realidad, o si se quiere la posibilidad de la transferencia no está alterada, puesto que, si bien hay un retiro de la libido del objeto, ella queda ligada a otros objetos sustitutos en la fantasía; caso contrario sucede

con las otras psiconeurosis, puesto que dicho retiro recae exclusivamente en el Yo, de ahí que Freud considere estas afecciones como incurables en tanto se sustraen a la influencia del trabajo analítico basado en la transferencia. Si bien la libido puede retornar el objeto, ello solo acontece a modo de un intento de curación, lo cual presupone la imposibilidad de abandonar lo que Freud (1914) llamo narcisismo secundario. En suma, de lo que se trata es de la distinción freudiana entre libido de objeto y libido yoica.

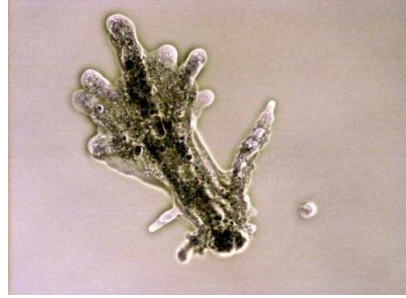
El meollo de esta división recae en la imposibilidad de concebir una transferencia narcisista, ya que en el primer grupo de casos se trata primordialmente de la libido de objeto, mientras que en el segundo grupo de casos la transferencia de libido al objeto no es tal, en la medida de forma central se trata de la regresión de la libido al narcisismo. Y, sin embargo, el razonamiento freudiano lleva a intuir que la libido narcisista puede bien dirigirse al objeto, sin que ello signifique establecer la distinción entre una y lo otro. La metáfora de la ameba es en ese sentido particularmente elocuente:

Nos formamos así la imagen de una originaria investidura libidinal del yo, cedida después a los objetos; empero, considerada en su fondo, ella persiste, y es a las investiduras de objeto como el cuerpo de una ameba a los seudópodos que emite. (p. 73)

Para efectos de una mayor aclaración de esta particular metáfora, incluimos unos gráficos³:



³ Para representar el movimiento ameboide a través de la proyección de pseudópodos por los cuales se modifica la membrana y puede incorporar objetos externos y desplazarse.



Freud (1914) sostiene que el narcisismo corresponde a una investidura originaria del Yo, la cual posteriormente se dirige a los objetos, es decir, existe una transferencia. Y, no obstante, no hay un abandono de la investidura yoica. De ahí la metáfora de la ameba, en la que el cuerpo de la ameba no se desprende de los seudópodos que emite, los cuales, si bien están orientados hacia el exterior, forman parte de su cuerpo.

Cuando Freud (1914) desarrolla la idea de la elección narcisista de objeto, la cual coloca particularmente en los perversos y homosexuales, contribuye a concebir la posibilidad de una transferencia narcisista. Si bien la elección de objeto sigo como modelo al Yo en varias modalidades —lo que uno es, lo que uno querría ser, lo que uno fue o vinculada a la persona que fue parte de uno mismo— no deja de presuponer la libido de objeto, y por ende, la transferencia.

Se podría argumentar que esto corresponde mayormente al segundo grupo de casos, pero ello no quita de que sea factible una transferencia de libido al analista de pacientes que se han quedado fijados en el narcisismo primario. La dialéctica originaria entre narcisismo y objeto en la vida del niño tuvo su primaria aproximación freudiana en *Pulsión y destinos de pulsión* (1915), lo cual ha sido continuado por una diversidad de autores como Kohut (1966), Winnicott (1963), Grumberger (1998), de lo cual se desprende los cimientos para concebir cualquier transferencia narcisista.

A modo general, el asunto básico es asumir que la investidura originaria del Yo depende del objeto, a pesar de que esto se viva

como un asunto indiferenciado para el Yo. Tal investidura persiste en tanto el objeto es fuente de placer, es decir, en tanto le devuelve al Yo su reflejo; la otra cara corresponde al odio cuando el objeto es, más bien, fuente de displacer, es decir, cuando deja de ser espejo del Yo, lo cual deriva en su rechazo intenso. Esto como bien señala Freud (1914) se ve alterado por el complejo de castración, en el que el narcisismo se ve impugnado en términos de una herida narcisista.

La transferencia narcisista no es exclusiva del segundo grupo de casos, siendo Penélope un ejemplo de ello. Nada del caso hace pensar en una perversión o psicosis, en el sentido de una fijación en el narcisismo primario, y, sin embargo, la paciente de entrada coloca los éxitos y buenos resultados de sus terapias como parte de un trabajo de *sí misma*, que pretende proseguir en análisis. No es difícil alertar que ese sí mismo posee el carácter de una especie de normalidad saludable, con el yoga, el trekking, el mindfulness. Inmediatamente se dejan escuchar las resonancias del Yo-placer purificado freudiano en tanto Yo ideal (Nunberg 1955), en donde cualquier elemento perturbador, hostil es rechazado.

Esto último toma un sentido específico dentro del desarrollo psicosexual freudiano. De la demanda del trabajo sobre sí misma, pasa a demandar el tener un compañero. Aquí se establece una dicotomía entre el solo me basto a mí misma, que remitiría a la masturbación, y las relaciones sexuales. La masturbación adquiere un sentido que sigue la línea del Yo-placer purificado, en tanto se trata más de un ideal de funcionalidad que riñe con la temporalidad, es decir, con la transformación y decadencia del cuerpo. En todo caso, el centro de la cuestión radica en la tensión entre una masturbación funcional guiada por un placer medido, puro y la genitalidad. Esta tensión formará parte de la transferencia y se revelará años después bajo un sentido específico en el contexto de la dinámica transfero-contratransferencial.

2. Contratransferencia y narcisismo

El concepto de contratransferencia en sus inicios estuvo teñido de historias pasionales entre analistas y pacientes, que llevo a Freud (1915) a discernir no solo la transferencia amorosa, sino la respuesta del analista ante ello:

(...) impone al médico el mandamiento de denegar a la paciente menesterosa de amor la satisfacción apetecida. La cura tiene que ser realizada en la abstinencia. (id., p. 168)

La mentada regla de la abstinencia cobra lugar en tanto dominio de la contratransferencia. De ahí se han abierto una serie de líneas teóricas múltiples con respecto al concepto, la inclusión de la subjetividad del analista, que contempla sus fantasías y sentimientos, la posición de escucha analítica, el uso del aparato psíquico del analista, etc. No es el propósito enumerarlas, sino dar cuenta que Penélope no parece estar sumida en una pasión amorosa, es decir, no hay indicios de una transferencia negativa. Por el contrario, todo indica que Penélope asocia, elabora, no protesta, paga a tiempo, no se angustia ante las vacaciones del analista.

Con el correr de los años, ello le otorga una sensación de tranquilidad al analista; y es que se está ante una paciente que se podría considerar *modelo*. Así como Penélope parece seguir un cierto ideal de normalidad, de funcionalidad, de higienismo mental, cabe decir que también los analistas tienen sus propios ideales, sean institucionales, teóricos, o personales. Su incidencia en el análisis ha sido materia de algunas propuestas teóricas por parte de autores como Grunberger (1970), o Faimberg (1992), de los cuales la última abre el asunto en torno a la relación de la escucha del analista con su narcisismo e ideales. ¿Quién no ha soñado con poder realizar un trabajo analítico en que el paciente cumple con las expectativas, las cuales está atravesadas por el marco institucional y teórico?, pues, Penélope se erige como una paciente ideal, lo cual no puede sino redundar en una tranquilidad, y se podría agregar, satisfacción para el analista.

No se puede desconocer que detrás de la tranquilidad como un sentimiento contrario a la angustia, late una satisfacción narcisista. Para el analista, desde la contratransferencia, Penélope como objeto le devuelve la libido hacia su Yo, con lo cual se experimenta placer, y en otros casos, puede ciertamente ser punto de partida para la afirmación del ser un buen analista, completo, perfecto. Y así como Freud (1914) vinculaba el narcisismo al delirio de grandeza, en el caso del analista puede derivar en un delirio de magnanimidad en torno a su trabajo infalible.

Resulta interesante que el analista, a través de su intuición contratransferencial haya llamado la atención sobre el tono quejoso de la paciente, y su contenido, sin embargo, no parece contemplarse, por el momento, que el ideal de perfección de la paciente está en juego en tanto paciente modelo, ni tampoco el sentido que la acompaña. Y si bien hay una elaboración de tal ideal, de pasar de una posición pasiva, de bella indiferencia, a una activa, subsiste un núcleo narcisista en la relación entre analista y paciente.

3. Descubrimiento del núcleo narcisista en la dinámica transfero-contratransferencial

El sentido de la comodidad, de la satisfacción, de la tranquilidad, que si bien da indicios de vincularse al Yo-placer purificado, y en especial al autoerotismo masturbatorio no emerge sino solo dentro de la dinámica transfero-contratransferencial. En especial, a partir de la intervención del analista se abre la posibilidad de escuchar lo que hasta ese momento quedaba establecido como una simple relación funcional. Esto solo ocurre de forma a posteriori —*nachträglichkeit*—, temporalidad que retroactivamente señala el sentido oculto tal relación. Cabe mencionar que de ninguna forma la intervención del analista hace prever un sentido a priori, como si este supiera de antemano el camino a recorrer.

El analista parte señalando una conexión que a la paciente no parece recordar, a saber, la relación entre su error repetitivo de visitar el departamento a construir, y los sueños traídos por

ella durante los primeros años de trabajo analítico, además de los relatos y escritos. A modo de interrogante, el analista hace ahínco en la conexión, intuyendo algo inacabado:

¿qué más no recuerda que pueda hacer nuestro trabajo, nuestra obra, inacabada, como sus escritos y el piso de arriba?

La respuesta de la paciente, es decir, lo que escucha de la pregunta es en función del ideal de perfección, en donde no existe ningún trauma, en donde si antes se quejaba, ahora, sigue avanzado, creciendo. La suposición del analista hace eco de ello, y mantiene abierta lo inacabado del departamento, agregando a los obreros -lo cual es producto de la intuición del analista, a propósito de la fantasía del flash publicitario-:

A: creo que me está hablando la "mujer 10", la chica perfecta. Me pregunto qué siente usted aquí en sesión al comentarme lo del apartamento aún por terminar, con aspecto inacabado, desordenado y con obreros.

Tómese en cuenta que la intervención no tiene tintes de ser una apreciación absoluta, dejando lugar para la respuesta de la paciente:

P: me quedé sorprendida y me quede pensando que tal vez lo hago a propósito el parar en el último, porque no se puede uno equivocarse tantas veces contra la misma piedra. (Silencio)

La sorpresa de la paciente no puede sino ser ante algo que no sabe qué es; si fuera lo contrario más que sorpresa sería tranquilidad, confirmación, corroboración —a propósito de la masturbación funcional del paciente: para confirmar que todo *en ella* anda bien—. Y antes que dicha sorpresa fuera colocada en una exterioridad a-subjetiva, la reconduce a sí misma, pero tal sí misma no en torno a un ideal de perfección al modo de una mujer 10, sino a algo en lo que justamente tal ideal choca: la misma piedra. Resuena lo de la equivocación repetitiva, como si lo que se repite tuviera el carácter contrario a la perfección. El analista

vuelve a preguntar en términos de desconocimiento y una intuición que va tomando forma:

A: ¿contra la misma piedra?

P: (silencio) espacios como destruidos...imágenes fijas en mi mente... La idea que me da a veces de dejar todo y vivir como una vagabunda, y no tener nombre... irme a otro país sin identidad, ni nombre, ni apellido.

A: veo que pesa mucho el apellido, pero no se si no quiere tener nombre u hombre, me refiero a que arriba me cuenta que hay trabajadores.

El sentido de la piedra es señalado por el analista bajo el significante posible de hombre, a propósito de los trabajadores del departamento sin acabar. Lo cual tampoco deja de lado el peso del apellido, que se abre como otra línea de sentido, en el que el apellido de abolengo, el nombre, la identidad de la paciente se pone en juego intensamente al punto de un profundo desarraigo genealógico. Espacios destruidos, habitaciones familiares; de todas formas, el recorrido proseguirá bajo el significante hombre:

P: (sonríe) sí me encuentro con los trabajadores, otras veces no me ven y me doy media vuelta (silencio)... (con tono desfallecido) Peleando siempre con unos fantasmas a los que no veo el rostro.

A: estando en el diván tampoco usted no me ve el rostro.

P: fantasmas anónimos sin rostro, usted tampoco lo tiene... ¿sabe? quería hacer un retiro zen, una semana sin hablar, solo quedarme en vacío...

De la escena con los trabajadores que posee una carga erótica, a propósito de la escena primaria, se pasa a la escena del análisis con el analista, en tanto este asume el lugar de un fantasma sin rostro tal como se le aparecen a la paciente. La repetición de la paciente de los fantasmas en plural pone, hasta cierto punto, en entredicho que el analista sea el único fantasma, y, quizás, abre la cuestión al asunto genealógico. Y, sin embargo, la paciente acepta la puntualización del analista, a la que responde mediante el ideal de higienismo: un retiro zen, lo

cual, por lo demás, da cuenta de un retorno a un Yo-placer puro; una especie de retiro del mundo, de los objetos, de ella misma.

La pregunta del analista con respecto al vacío devuelve a la paciente dicha cuestión como parte del trabajo conjunto:

A: a propósito de ese "vacío": ¿qué busca y qué cree que no encuentra en nuestro trabajo?

Esto lleva a situar aún más el carácter de la dinámica transfero-contratransferencial:

P: (silencio...) pensé que se molestaría.

A: no sé si eso es lo que pretende precisamente. Nuestro trabajo es poder entender aquí algo por lo que vino y no ha podido descifrar incluso después de muchas terapias, como ese piso sin acabar con hombres ...

P: aquí me siento segura...no necesito más hombres...No sé cómo decirlo, me han desaparecido las ganas de conocer y tener nuevas amistades con hombres y eso me tiene asustada.

El analista sitúa lo inacabado, lo que aún no se ha descifrado, trayendo nuevamente a sesión el piso en construcción con hombres. Esa piedra con que la paciente choca una y otra vez. Tal piedra comienza a hacerse escuchar cuando la paciente declara estar segura en la escena del análisis: no necesitar más hombres. No se sabe aún específicamente que significa ello, pero es llamativo que la paciente se sienta asustada ante dicho no necesitar; el razonamiento normal, conciente sería el contraponer seguridad y estar asustada, pero algo de la dinámica transfero-contratransferencial segura la asusta. El analista continúa en la exploración y mayor limitación de esta dinámica:

A: ¿con qué lo ha sustituido?

P: pues no sé, el venir tres veces me basta, me consuela, no sé cómo decirle... y me da vergüenza comentarle esto.

La paciente se ha desplazado de forma repetitiva a una escena, la cual ha sido sustituida por otra escena, en la que la paciente se consuela, que le es suficiente. Esto constituye una de-

finición elemental del síntoma en tanto formación de compromiso, en la que aquí la vergüenza certifica la pugna entre lo reprimido y la represión. Ahora bien, este síntoma se ha desplegado y construido en la relación transferencial, en la que resuena el yo sola me basta y el venir —¿venirme?— tres veces me basta. De una masturbación funcional, la transferencia parece desplegar la masturbación en relación al analista: venir tres veces me basta, venir tres veces con *usted*, venirme tres veces con usted. El consuelo de la paciente en sesión es compartido, transferido al analista. Freud (1926) decía que el síntoma tiene una ganancia funcional, secundaria y otra primaria, placentera para el Yo; la paciente encuentra en sesión dicha ganancia inconciente en la relación transfero-contratransferencial.

Lo que sigue va relevando el sentido de la sustitución:

A: ¿hay que entenderlo como que la terapia es para usted lo más importante de su vida?

P: no sabría decirle. Me siento más segura aquí que en la calle. (Llorando) No quiero que nadie entre y me destruya la vida.

A: ¿entonces la terapia es un refugio ante las eventualidades de los hombres destrozadores de la calle?

P: totalmente cierto. Mi matrimonio duró casi tres años, usted sabe que tuve una separación horrible con denuncias de por medio, aun hoy no me hablo con mi "ex", es la única persona en mi vida que me la encuentre donde me la encuentre ni le dirijo la palabra. Si tengo que acudir a la boda de mi hijo, será igual. Todos los hombres me han jodido la vida, me han ilusionado y me han acabado dejando. Lo he intentado todo.

Más allá de la repetición de la seguridad es elocuente de lo que se defiende la paciente: no quiero que nadie *entre* y me *destruya* la vida. Ello no pasa desapercibido por el analista que alude a modo de interrogante a los hombres destrozadores de la calle. El sentido de la defensa tiene como significativo predilecto el de refugio. Uno en el cual la paciente puede consolarse, mantenerse a salvo de los hombres destrozadores de afuera: no necesito más hombres. Habría que decir también que hay una diferencia entre el objeto analista no destrozador, consolador, y los otros objetos hombres que le han *jodido* la vida a la paciente.

El analista hace más explícito dicho sentido:

A: después de casi cuatro años de trabajo en común, y varias terapias anteriores, empiezo a pensar que utiliza las terapias para alejarse de los peligros de la vida real, la terapia es como un refugio. ¿Usted echa a los pretendientes para quedarse con un profesional?

P: (llorando) a veces lo he pensado, porque no es posible que todo me pase a mí.

Resuena lo de profesional, un objeto profesional. El analista como profesional sería el que no jode a la paciente, alguien que ha hecho bien su trabajo analítico con sus interpretaciones. Sin saberlo, este ha llevado a que se configure la terapia como un refugio. La respuesta de la paciente ante ello la compromete, al punto de que el llanto podría ser muestra del sufrimiento que la paciente busca evitar; no se trata solamente de que los otros la jodan, sino la forma cómo la paciente ha buscado que ellos no la jodan más a través de la terapia conjunta:

A: ¿por qué cree que lo hace?

P: me sorprende diciéndome a mí misma que odio estar enamorada, es demasiado angustiados, cuando paso un tiempo con un hombre, estoy obsesionada buscando en cómo puedo dejarlo.

A: pero no le pasa es sus terapias.

P: aquí estoy segura, aquí no va a pasar nada nunca. Solo hablar.

No sé se aclara lo que sería estar enamorada de un hombre, pero sí el sentimiento de rechazo y angustia ante ello. Lo cual contrasta con los límites de la sesión y con el solo hablar. Entre que suceda algo y el hablar se abre también una distancia que la paciente pone en juego. De todas formas, hay en la expresión aquí no va a pasar nada nunca algo paradójico, pues a la misma que señala una inmutabilidad, un detenimiento perpetuo, que es sentido por la paciente como seguro, también ella se asusta ante ello. De ahí que, a pesar de la angustia, el odio, la paciente se haya desplazado reiteradamente a una escena que la aguarda con los hombres destrozadores:

A: sólo hablar de sus problemas. No de su deseo de ser amada por un hombre real.

P: es exactamente así. Después un montón de terapias, esa es la conclusión, las distancias cortas íntimas me atormentan, me provocan "discomfort".

Yo sola me basto, el venir tres veces es suficiente para sólo hablar; como si la masturbación hubiera sido suplantada por el hablar placentero, seguro, tranquilo, que tiene al analista como oyente profesional. Eso no impide que el analista al recortar el sentido que ha asumido la dinámica transfero-contratransferencial anclada en el principio de placer, nombre el deseo de la paciente: ser amada por un hombre *real*. Inmediatamente pensar en real es ponerlo en tensión con imaginario, ilusorio, placentero, lo cual es ceñido por la misma la paciente: la angustia ante las distancias cortas, es decir, ante la diferencia de los cuerpos.

A: se acerca el final de la sesión. Creo hemos tropezado ya con la piedra de siempre.

La piedra de la diferencia sexual —roca de la castración la llamaba Freud (1937)—, es decir, la configuración defensiva de la paciente que tome el sentido de la terapia como un refugio para su Yo-placer, su ideal de perfección, su autoerotismo verbal, frente al objeto en el sentido más pleno del término, es decir, como un cuerpo diferenciado sexualmente, y no como un objeto-placer. Su deseo, a pesar de la angustia que convoca la escena con los hombres destrozadores, apunta ahí, más allá del principio de placer.

Todo ello parece querer sucumbir a nueva represión, es decir, a la posibilidad de una nueva formación en la dinámica transfero-contratransferencial:

P: (se seca las lágrimas) Creo que si y por eso temo que olvidaré esta sesión.

Y, sin embargo, el analista manifiesta ser testaferrero de la sesión, de lo que a diferencia de ese nunca va a pasar nada, paso algo: el descubrimiento del núcleo narcisista de la terapia conjunta:

A: su terapeuta no olvidará esta sesión... Hasta el próximo día.

4. Algunas consideraciones teórico-clínicas

La idea de transferencia como una resistencia narcisista ha sido especialmente trabajado por autores como Faimberg y Corel (1990), según los cuales, como se ha deja entrever previamente tiene el propósito de prevenir el sufrimiento en torno al complejo de Edipo. Ellos lo ubican en torno a tres aspectos dolorosos:

Por lo tanto, en el proceso de transferencia, la resistencia narcisista es puesta en juego con el propósito de evitar alguna revelación de lo inconciente, que pueda amenazar la ilusión de omnipotencia y para prevenir la emergencia de los tres aspectos dolorosos de la situación edípica: el reconocimiento de la diferencia entre generaciones, de la diferencia entre sexos y de la otredad. Podemos considerar, entonces, tres formas de resistencia narcisista:

1. Por razones narcisistas el sujeto puede refutar la idea de que él no se creó a sí mismo. La escena relacionada con su concepción es la más dolorosa de las escenas primarias, ya que obliga al paciente a reconocer la posibilidad de no haber existido. Esto, a su vez, desencadena una resistencia narcisista a la idea de la existencia de otras generaciones.
2. El sujeto puede negarse —también por razones narcisistas— a reconocer la diferencia entre los sexos, y la respectiva incompletud de ambos sexos.
3. Con respecto a la resistencia al reconocimiento de la otredad, la naturaleza narcisista es revelada en el hecho de que el otro es negado como una persona separada, con sus propios deseos. Estas tres clases de resistencias forman la dimensión narcisista de la configuración edípica. (p. 413)⁴

⁴ La traducción del original inglés es nuestra.

Penélope estaría ubicada en el segundo aspecto, en consideración del dolor de esta por las distancias cortas íntimas. Y es que hay una diferencia entre el analista como objeto profesional, que interpreta, promueve, sin saberlo, la masturbación verbal de la paciente; y los hombres de la construcción como destructores.

En términos generales, la sesión de análisis paso a convertirse en una terapia que pivotaba sobre el Yo de la paciente, con lo que la paciente pasa a ser una clienta. Una clienta que tiene un espacio tranquilo y seguro para ella, y en donde el analista interviene a modo de continuar con las asociaciones mayormente preconscientes de aquella. Para el analista, estos casos resultan productivos a nivel económicos, además de la cuota de satisfacción personal asociada. Sin un síntoma grave, las sesiones se sucedían sin mayor horizonte que una complacencia conjunta.

No obstante, esto toma cuerpo y pudo ser escuchado tanto por la paciente como por el analista. La importancia de la temporalidad retroactiva en ello resulta central. No hay pues anticipación del sentido de la dinámica transfero-contratransferencial. En ese sentido, la palabra descubrir posee unas complicaciones evidentes, ya que no es tanto volver a encontrar algo que ya estaba ahí -desvelar-, sino que se trata de hacer aparecer un sentido que no existía. Algunos autores como Lacan (1945), Laplanche (1998), Faimberg (2006) han planteado acertadamente que el a posteriori involucra una anticipación, lo cual queda materializado en el caso con respecto a la escena de la habitación sin terminar. Sin embargo, tal anticipación es muda si no se acompaña de lo que se despliega en sesión por parte del analista. Su encadenamiento de intuiciones, y significantes lleva hacia una determina orientación que termina por ceñir, el sentido de la dinámica transfero-contratransferencial. Y, finalmente, es el analista que como garante de ese nuevo saber conjunto refrenda ello con el no olvido de la sesión.

De otro lado, la ilusión de omnipotencia que acompaña el narcisismo no está presente en el caso. No hay indicio alguno de ello en el sentido de una perversión o un delirio psicótico, y

sin embargo la presencia del Yo-placer purificado resulta sugerente. Tanto a nivel de los ideales de vida de la paciente como en relación a la masturbación, aparece un Yo que rechaza el sufrimiento vinculado a los objetos hombres destrozadores. Ahora bien, el rechazo no involucra un trastorno en la percepción de la realidad, es decir, una desestimación —*verwerfung*—, sino que está más del lado de la represión —*verdrängung*—.

Esto involucra dos cuestiones. Por un lado, el asunto del ideal. Desde que Nunberg (1955), propuso la separación entre yo ideal e ideal del Yo, una serie de autores como Lagache (1961), Lacan (1945,1953) han conceptualizado ambas nociones vinculándolas al narcisismo y las identificaciones primarias y el superyó postedípico y las identificaciones secundarias. El Yo ideal coincide con el narcisismo en cuanto al estado de una satisfacción absoluta, el cual depende de las identificaciones primarias con los padres, y en especial con la madre. Mientras que el ideal del Yo presupone la renuncia pulsional y la identificación a una Ley reguladora del deseo humano. En un caso, el sentimiento de omnipotencia ante ideales absolutos que permitan revivir el estado del narcisismo primario conduce a una dialéctica absoluta del todo o nada; mientras que en el otro caso, el reconocimiento del límite permite instaurar la posibilidad de la significación de la falta, del no se puede todo, en unos ideales más humanos.

Bajo este esquema, el caso de Penélope no puede ciertamente ubicarse con lo primero, pero tampoco se puede decir que esté plenamente en lo segundo. La dinámica transfero-contratransferencial recrea un intento por recuperar el Yo ideal en términos de una relación con un objeto que no convoca sufrimiento, de una relación concebida como idónea también por el analista en tanto la paciente elabora, asocia, es decir, es una paciente-modelo. Sin embargo, esto no tiene tintes de una omnipotencia desmedida, sino más de una funcionalidad cómoda, satisfactoria. De todas formas, la contraparte de esta relación ideal se hace presente en términos de la escena de la habitación sin terminar con hombres destrozadores, de una escena cargada eróticamente que involucra la diferencia sexual.

La repetición de esta dialéctica entre ambas escenas cabe insistir, no lleva, por ejemplo, a la alucinación de un doble, o a llevar la relación hacia un masoquismo erótico, sino que se instala como parte de una neurosis. En ese sentido, ello permite teóricamente inclinarse hacia el ideal del yo, sin embargo, en términos específicos, ningún ideal ofrece una mediación al encuentro con el otro sexo, con la diferencia sexual. Así, la dinámica transfero-contratransferencial se convierte en un refugio para el Yo de la paciente, sustituyendo la escena del acto sexual por la escena del análisis.

Para finalizar, cabe mencionar que queda como una interrogante las raíces identificatorias de la defensa narcisista de la paciente (Faimberg 1992, 2014) La consideración plural de los fantasmas anónimos, que bien es retrotraído a la relación transfero-contratransferencial, puede, no obstante, llevar hacia la genealogía del narcisismo de la paciente, a propósito de su apellido de abuelo. Esto puede contribuir a dar otra aproximación al sentido propuesto, y enriquecerlo abriendo otras hipótesis. Esto, por lo demás, puede dar mayor contenido al Yo placer purificado y los ideales en los que la paciente se refleja, y así, que no se queden en una órbita puramente conceptual.



Manuel Martínez: Psicólogo clínico por el ministerio de sanidad español, y doctor en psicología por la Universidad Complutense de Madrid. Desde 2008 imparte seminarios y supervisiones tanto en Kazajistán como en el este de Rusia (Siberia, la ciudad es Irkutsk). Su interés básico es la clínica y especialmente las psicosis y los conceptos referidos a la transferencia y contratransferencia. Muy interesado también en las supervisiones tanto individuales como grupales.

Alejandro Pineda: Psicólogo clínico por la Universidad Andrés Bello (Chile) con Máster en Psicoanálisis y Teoría de la Cultura por la Universidad Complutense de Madrid. Actualmente cursa estudios de Doctorado en Filosofía en la misma casa de estudios con el tema el concepto de ideal del Yo en el pensamiento freudiano. Ha publicado un artículo bajo el nombre Psicoanálisis y lógica: lo inconsciente como lo real imposible en la Revista de la Asociación española de Neuropsiquiatría.

Penélope: análise como terapia de refúgio para o Ego

Resumo: O seguinte artigo tem o propósito de mostrar através de um caso clínico como a dinâmica transferencial/contratransferencial pode se converter em um refúgio para o Eu. Em dita dinâmica, participa tanto o paciente como o analista, algo que pode levar a uma ilusão de um processo analítico sem maiores inconvenientes. O conteúdo da mencionada dinâmica se enraiza na defesa narcísica diante da diferença sexual, e seu descobrimento ocorre dentro da temporalidade retroativa —*nachträglichkeit*—. Neste sentido, a cena da análise funciona como um lugar seguro e tranquilo, que encobre outra cena desprazerosa associada à fase genital.

Descritores: Caso Clínico, Transferência, Contratransferencia, Defesa Narcisista, *Nachträglichkeit*.

Penélope: analysis as a refuge therapy for the Ego.

Abstract: The following article has the purpose to show through a clinical case how the dynamic of the transference-countertransference can become a refuge for the ego. In this dynamic, the patient as well as the analyst participate, which can lead to the illusion of a psychoanalytical process without major complications. The content of the aforementioned dynamic lies in the narcissistic defense against the sexual difference, and his discover occurs inside the retroactive temporality —*nachträglichkeit*—. In that sense, the scene of the analysis works as a quiet and pleasant place, which undercovers another unpleasant scene related to the genital phase.

Descriptors: Clinic Case, Transference, Countertransference, Narcissistic Defense, *Nachträglichkeit*.

Referencias

- Faimberg, H. (1992). Repetition and Surprise: A clinical Approach to the Necessity of Construction and its Validation. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 71, 411-420.
- (1992). The countertransference position and the countertransference. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 73(3), 541-547.
- (2006). Après-coup. *Int. Psychoanalyse*, 1, 107-116.
- (2014). The Right to Our Own History: Paradoxical transference and the "Friendly Foreigner". Commentary on Orna Guralnik Paper. *Psychoanalytic Dialogues*, 24(2), 154-162.
- Freud, S. ([1914] 1976-1985). Introducción al narcisismo. En *Obras Completas* (vol. 19, pp. 65-99). Buenos Aires: Amorrortu.

- (1915] 1976-1985). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras Completas* (vol. 19, pp. 105-135). Buenos Aires: Amorrortu.
- (1915] 1976-1985). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III): En *Obras Completas* (vol. 12, pp. 159-174). Buenos Aires: Amorrortu.
- (1937] 1976-1985): Análisis terminable e interminable. En *Obras Completas* (vol. 23, pp. 211-255). Buenos Aires: Amorrortu.
- Grunberger, B. (1998). El narcisismo. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, 27, 67-95.
- Kohut, H. (1969). Formas y transformaciones del narcisismo. *Revista de Psicoanálisis*, 26(2), 371-401.
- Lacan J. (1945). El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma. En *Escritos I* (pp. 193-209). México: Siglo XXI.
- (1954). *El seminario I: Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona: Paidós.
- Lagache, D. (1961). El psicoanálisis y la estructura de la personalidad. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 10(1-2), 99-150. www.apuruguay.org/apurevista/1960/16887247196810010203.pdf
- Laplanche, J. (1998). Time and the Other. In *Essays on Otherness* (pp. 237-263). London: Routledge.
- Nunberg, H. (1955). *Principios del psicoanálisis. Su aplicación a la neurosis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Winnicott, D. ((1963] 1979). Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. En *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.

