

El concepto elusivo de realidad interna

Guillermo Bodner

‡Extensión y pluralidad del psicoanálisis contemporáneo

Desde finales del siglo pasado el psicoanálisis se ha expandido por casi todo el mundo estimulado en parte, por los cambios geopolíticos que abrieron espacios que hasta entonces habían estado cerrados. Se constata, asimismo, una proliferación de teorías y marcos referenciales que revisan algunas ideas básicas de nuestra disciplina.

Es de señalar también que un volumen importante de trabajos psicoanalíticos se ocupa de cuestiones técnicas, de variantes del encuadre, de la transferencia o la contratransferencia, del papel del analista, del uso o no de la interpretación y otros temas similares. Las publicaciones relativas a la psicopatología o a las organizaciones psíquicas inconscientes que subyacen a los cuadros clínicos, parecen haber pasado a un segundo plano.

El uso de la tecnología de la comunicación y los tratamientos remotos, reforzados por la pandemia, plantean nuevos desafíos en el diseño y adaptación del método psicoanalítico a las nuevas realidades, que obligan a pensar la clínica desde nuevas perspectivas. Los vertiginosos cambios sociales, tecnológicos y culturales, obligan a reflexionar sobre la vigencia de los criterios del psicoanálisis tal como lo plantearon Freud y sus discípulos.

La pluralidad es un rasgo del psicoanálisis actual no sólo por fuera de las instituciones sino también dentro de la IPA. Basta hojear las revistas especializadas para comprobar la diversidad de enfoques que coexisten. Si por pluralismo entendemos la existencia en las instituciones de

diferentes marcos teóricos, este es un hecho indiscutible. Sin embargo, salvo excepciones, el pluralismo no ha impulsado un debate creativo entre distintos marcos teóricos para cotejar modelos y favorecer un enriquecimiento mutuo. Lo más frecuente es que los analistas se agrupen según sus preferencias teóricas. Este pluralismo favorece más la fragmentación que la integración: no es un juicio de valor, sino una mera constatación de hechos.

Papel de la metapsicología

Además de la pluralidad, considero que varios factores confluyen hacia orientaciones diferentes de lo que podemos llamar el psicoanálisis clásico. La relevancia que ha tomado la relación terapéutica se refleja en que algunos autores consideren que el vínculo es el factor curativo principal y no la interpretación. En un análisis que transcurra en los marcos teóricos más conocidos, la relación y la interpretación son dos aspectos inseparables; no hay interpretación sin relación y viceversa. El problema es saber qué se entiende por relación y qué es lo que se interpreta, cuál es la finalidad del trabajo interpretativo y cuál es el campo de observación sobre el que se basa la interpretación.

Al enfatizar la relación, se subraya el papel de la contención que hace el analista de las ansiedades del paciente. A veces se opone de manera radical la contención y la interpretación; es importante no olvidar que es la interpretación la que intenta poner de relieve, hacer consciente lo reprimido o lo disociado.

Pero si la interpretación no cuida lo suficiente las capacidades receptoras del paciente puede producir efectos traumáticos indeseados; por otro lado, una “contención excesiva” es una

‡ Psicoanalista didáctico de la SEP (IPA) Miembro de Comité Editorial de la Int. J. of Psychoanalysis.



colusión explícita o implícita en la que paciente y analista, coinciden en mantener las ansiedades en su nivel más bajo. Esta actitud tranquilizadora, puede ser un obstáculo para la expresión, observación, comprensión e interpretación de ansiedades que no desaparecen, sino que quedan escindidas o encapsuladas pero activas, dentro del campo analítico.

Por supuesto eso no significa que el analista sea indiferente al sufrimiento del paciente. Su escucha e interpretación no debe ser una hipótesis teórica sobre la ansiedad del paciente, sino que es parte de la relación viva y de la implicación emocional de ambos; en un sentido profundo el paciente puede sentirse comprendido si el analista lo confronta con aspectos rechazados de sí mismo. Esto se apoya en la formación del psicoanalista, en su confianza en el método que desarrolla y la experiencia adquirida en el curso de su experiencia.

El énfasis en la relación, en detrimento de la interpretación, refleja a mi modo de ver, la influencia de ciertas corrientes del pensamiento actual de gran influencia cultural. El psicoanálisis es especialmente sensible a los influjos culturales, desde la filosofía, la sociología, la historia hasta las neurociencias o la observación de la relación madre bebé. Algunas de ellas son obvias y otras menos evidentes, pero no por ello ejercen menos influencia en el modo de pensar el psiquismo humano.

El mundo posmoderno

La posmodernidad con sus tesis acerca de la caducidad del discurso epistemológico moderno ha ejercido una influencia directa o indirecta sobre el pensamiento psicoanalítico. L. Kahn (2018) escribe: la posmodernidad, en términos generales, sugiere un “cambio de paradigma”. *“Todo lo perteneciente a la reciprocidad, la intersubjetividad, las relaciones interpersonales, se encuentran antes o después, calificadas como “posmodernas”. El campo es muy amplio: a veces depende del constructivismo de Derrida... a veces del tipo de incredulidad propuesta por Lyotard; a veces se apoya en el pragmatismo de Rorty y a veces sigue a Foucault en la relativización de los modelos epistémicos”*. (Kahn, L. 2018)

Estos enfoques han dado lugar a un cierto relativismo que afecta a la noción de verdad en el trabajo psicoanalítico, sustituido por creencias, narraciones, mitos. Estos cambios de paradigma influyen en la valoración diferente del lenguaje. Si todo ocurre en la esfera del lenguaje se pierden las referencias extralingüísticas por lo que la propia idea de “realidad psíquica” queda cuestionada.

Algunas concepciones que circulan en el ámbito de lenguaje corren el riesgo de perder la diferencia entre el lenguaje como materia misma de la cura (sujeta a la acción del deseo y la distorsión) y el lenguaje de la teoría que busca una racionalidad basada en la correspondencia entre los enunciados y el estado del mundo. Expresa una pérdida de referentes cuya existencia es independiente de los datos sensibles. Estos referentes son para el psicoanálisis freudiano y para sus variantes posteriores, las estructuras metapsicológicas, las pulsiones, las defensas, las ansiedades o los objetos internos de diferentes cualidades.

La metapsicología descrita por Freud, o los objetos internos de Klein por poner algunos ejemplos, no son objetos de la percepción ni de la sensibilidad. Son construcciones teóricas inferidas desde la práctica clínica y la reflexión teórica, que resultan indispensables para trazar hipótesis acerca del funcionamiento inconsciente. No hay forma de discernir las estructuras inconscientes y su funcionamiento, sin un aparato teórico metapsicológico.

El descubrimiento de Freud del inconsciente dinámico, producto del conflicto entre la dotación pulsional y el sistema de defensas que nos constituyen como sujetos, es una adquisición de la cultura humana, más allá de la clínica. La propia concepción del hombre como sujeto descentrado tiene un valor antropológico que es un aporte de Freud y sus discípulos a la cultura que trasciende a la clínica y sus aplicaciones.

Es importante, que en el vínculo con otras disciplinas el psicoanálisis no pierda sus características, ni pase a ser una rama de las neurociencias, la sociología, de la cultura, de la biología o de la filosofía. Esta vigilancia de los límites es un objetivo complejo que se puede transformar en dogmatismo, pero sin el cual se puede diluir el perfil de nuestra disciplina.



La realidad interna

En estas notas quiero hacer unas reflexiones sobre algún concepto básico que, a pesar de ser utilizado con mucha frecuencia, carece sin embargo de una descripción unívoca. Me refiero a la idea de “realidad interna” y como derivada, al concepto de verdad en psicoanálisis. Sostengo que estos conceptos escapan a la posibilidad de una delimitación conceptual rigurosa y que, por lo tanto, debemos aceptar el carácter esquivo, elusivo, que incorporo al título de estas notas.

En el Diccionario del Psicoanálisis, Laplanche y Pontalis (1974)¹ señalan que realidad psíquica es un “término utilizado frecuentemente por Freud para designar lo que, en el psiquismo del sujeto, presenta una coherencia y una resistencia comparables a las de la realidad material; se trata fundamentalmente del deseo inconsciente y de los fantasmas con él relacionados” (366). Más adelante añaden que la “realidad psíquica” designaría al deseo inconsciente y la fantasía ligada al mismo” (367). Como se puede observar, aún el intento riguroso de definición no puede evitar la superposición de realidad y fantasía: de ahí, lo inevitablemente “elusivo” del concepto.

La palabra “elusivo” se refiere a la característica de eludir, esquivar cualquier intento de delimitación y por lo tanto de definición. Tomo el término de un trabajo de Hinshellwood² (1997) que lo usaba en relación con los objetos internos, que a pesar de ser un concepto clave de la teoría kleiniana, escapan a los intentos de definición por lo que debemos aceptar diversas aproximaciones. Este concepto escurridizo, dio nombre al grupo kleiniano (“grupo de los objetos internos”) dentro de la Sociedad Británica, y ha sido fundamental en el modelo psicoanalítico basado en el conflicto entre ansiedades y defensas y para el debate científico dentro de la sociedad británica.

Si hablamos de la realidad material u objetiva puede haber un mayor consenso, en tanto que es aprehensible y objetivable a través de los sentidos. Pero incluso ese consenso se hace menos firme si admitimos que más allá de lo que captan los sentidos, existen moléculas, átomos, partículas, ondas que colocan el concepto de realidad en un plano aún más complejo.

La filosofía según sus diferentes escuelas ha dado múltiples versiones de la realidad, que no son coincidentes, e inclusive que se excluyen entre sí. Si estas dificultades existen en torno a la realidad objetiva, cuánto más difuso y escurridizo será el intento de captar la realidad psíquica o realidad interna en cuya trama se encuentra la fantasía (en cierto modo, la antítesis de la realidad).

Sin embargo, estas dificultades no nos autorizan a escapar del intento de describirla, a través de sus manifestaciones, sus retoños y todo tipo de expresiones a las que podemos atribuir ese fondo común que llamamos “realidad psíquica”. Este término ampliamente usado, escapa a los intentos de delimitación, de marcar sus márgenes, explicar sus características de una manera “clara y distinta”.

En el año 1996, el prestigioso psicoanalista norteamericano Jacob Arlow³ se preguntaba por la utilidad del concepto de realidad psíquica o si debería ser abandonado. En sus estudios sobre la histeria, Freud mostró que desde el punto de vista del psicoanálisis la realidad en la que sus pacientes viven sus padecimientos no es la realidad material admitida por consenso.

Estos descubrimientos mostraron la necesidad clínica y teórica de dar legitimidad a esa *otra realidad* donde se desarrollan los procesos sobre los que se asientan los conflictos que padecen los pacientes. La presentación clínica es la realidad manifiesta, el síntoma visible, más o menos perceptible a los sentidos y al sufrimiento del

¹ Laplanche, J, Pontalis, J-B. (1974) Diccionario de Psicoanálisis, Ed. Labor, Buenos Aires.

² Hinshelwood, R. D. (1997) The Elusive Concept Of 'Internal Objects' (1934-1943) Its Role In The Formation

Of The Klein Group. International Journal of Psychoanalysis 78:877-897

³ Arlow, J. A. (1996) The Concept Of Psychic Reality—How Useful?. International Journal of Psychoanalysis 77:659-666



paciente. Descifrar, entender, dar sentido al ámbito latente donde se generan el sufrimiento y los síntomas es un segundo paso, construido a base a hipótesis y teorías que pueden mostrar su eficacia o su impotencia en cuyo caso, la investigación psicoanalítica deberá buscar nuevas vías para captar lo que se escapa.

Podemos decir que la historia del psicoanálisis ha sido la búsqueda de vías, modelos, hipótesis, teorías para captar esa realidad psíquica elusiva, que una y otra vez se escapa a su cosificación, que se resiste a ser tratada como objeto de los sentidos y que desafía nuestros esfuerzos de comprensión. Más de un siglo de trabajo psicoanalítico nos enseña que el pluralismo actual refleja la inevitable proliferación de modos de comprender e interpretar lo que llamamos realidad psíquica y que su propia ubicación epistemológica hace imposible una visión unitaria y coincidente de las aproximaciones teóricas.

Entre las dificultades para conceptualizar la noción de realidad psíquica se encuentra el hecho indudable de que la fantasía, cualquiera que sea su origen, forma parte de esta realidad. Aunque en una aproximación simple, fantasía y realidad parezcan opuestas, no ocurre lo mismo en el ámbito de la realidad psíquica donde la fantasía con todos sus matices es la divisa corriente en la que se producen todos los intercambios.

En mi opinión, para poner de manifiesto la realidad psíquica es necesario adoptar una posición basada en tres elementos ineludibles: a) un marco de referencia teórico, b) un encuadre adecuado y c) una técnica de interpretación que ponga de manifiesto esa realidad psíquica huidiza. Es evidente que cualquier interpretación dirigida a poner en evidencia esa realidad solo puede tener el carácter de conjeturas o hipótesis.

Por supuesto que hay diferencias entre la fantasía como producto de la represión o de las escisiones como planteó Freud en diversos momentos y la fantasía inconsciente postulada por M. Klein, como expresión directa del mundo pulsional. El psicoanálisis ha mostrado a través de su larga experiencia que la fantasía no es una alternativa a la realidad percibida, sino que forma parte de la organización mental, dando sentidos, significados y ejerciendo poderosas influencias en la organización del psiquismo mediante las

proyecciones, introyecciones, escisiones, desplazamientos, condensaciones, que no son solo “mecanismos psíquicos” sino poderosas fantasías omnipotentes con capacidad de organizar nuestras percepciones.

Como señalaba Arlow en el trabajo citado “los analistas no se ponen de acuerdo en la naturaleza precisa de las estructuras dinámicas inconscientes persistentes en la mente” (663). Aunque parece existir una aceptación generalizada del concepto de realidad psíquica, hay pocas coincidencias en relación con su significado. Así un analista freudiano clásico, se orienta hacia los traumas infantiles de abandono, pérdida de amor, ansiedades de castración, conflictiva edípica o envidia del pene; un analista kleiniano trazará las vicisitudes de la posición esquizoparanoide y la depresiva, un teórico de las relaciones objetales, enfocará los efectos deletéreos de un ambiente inseguro mientras que un psicólogo del self buscará los fallos empáticos de la comunicación, y un teórico del apego encontrará evidencias de una madre inestable que no brindó los aportes de una contención eficaz. Cada uno encontrará una realidad psíquica diferente basada en su visión particular de la organización y de los procesos que considera causantes de los trastornos psicopatológicos o del malestar del paciente. De este panorama, Arlow concluye que, en estas circunstancias, el concepto de realidad psíquica no proporciona un terreno común, sino que resulta un anacronismo (664).

En este punto discrepo de Arlow, porque la pluralidad de enfoques muestra las diferentes formas de conceptualizar la realidad psíquica, los diversos abordajes, pero en cada uno de ellos se invoca un ámbito que no es accesible para los sentidos, y cuya fenomenología se expresa a nivel consciente como síntomas, inhibiciones o diferentes formas de sufrimientos. Este ámbito del psiquismo que Freud denominó inconsciente dinámico es el plano común donde se apoyan las diferentes teorías por más distintas que sean sus construcciones. Por lo tanto, la realidad psíquica no es un anacronismo, sino un concepto huidizo que persiste y reaparece bajo diversas formulaciones. Incluso es posible que la realidad que muestra un esquema teórico sea distinta a la que pone en evidencia otro: pero ambas siguen



siendo formaciones inconscientes con capacidad dinámica.

A partir de los estudios sobre la histeria, Freud se encontró en la necesidad de elaborar diferentes modelos, para sistematizar la comprensión del sentido inconsciente de sus observaciones. La clínica de la histeria se acompañó del “Proyecto...”; la investigación de los sueños estimuló el modelo del capítulo VII de la “Interpretación de los sueños”. Los estudios clínicos posteriores confluyeron en la reformulación de la teoría de las pulsiones, los trabajos metapsicológicos y la estructura de la mente de la segunda tópica. Todos ellos son modelos no observables por los sentidos, pero indispensables para dar significado a las observaciones.

Considero que cada corriente psicoanalítica se apoya en una meta-concepción desde la cual se observan, se nombran y adquieren sentido las manifestaciones de esa realidad psíquica inconsciente, que, como tal, es inaccesible. En un desarrollo creativo de las teorías de Melanie Klein, Bion desarrolló sus propios esquemas sobre el desarrollo del pensamiento o su fracaso, como recurso para comprender las psicosis y las formas más primitivas del crecimiento mental.

En estrecha relación con la idea de la realidad psíquica nos encontramos con la noción de verdad. Se dice con frecuencia que el psicoanalista ayuda a su paciente a buscar la verdad. Pero ¿cuál es la verdad y quién la posee? Una de las primeras conclusiones de Freud al interpretar la tragedia de Edipo, fue entender que la búsqueda irreflexiva y compulsiva de la verdad a cualquier precio, lleva a la catástrofe.

Una finalidad reconocida del proceso psicoanalítico es ayudar al paciente a reconocer su realidad, la realidad a través de la búsqueda de la verdad. Creo que es importante el énfasis en la *búsqueda* de la verdad y no en el *hallazgo*, porque en nuestro ámbito no rigen las verdades físico-matemáticas y no existen verdades últimas no sujetas a revisiones o cambios. Mientras en la física matemática, la verdad es sinónimo de certeza, en psicoanálisis la verdad ha de ser compatible con la incertidumbre.

Del mismo modo, suponer que el psicoanálisis es una visión privilegiada para atrapar una verdad, conduce al fracaso del tratamiento. Ni la

interpretación del analista ni el curso del proceso *poseen* la verdad. Es importante que el analista esté convencido de ello porque la situación asimétrica, necesaria para el análisis, favorece las fantasías omnipotentes. Sus interpretaciones, sus intervenciones son siempre conjeturales e hipotéticas y no buscan la aceptación explícita del paciente, sino que buscan favorecer nuevas asociaciones, el levantamiento de represiones o la integración de lo disociado.

Un elemento esencial de la posición depresiva es el crecimiento de la capacidad de diferenciación entre el self y el objeto y entre el objeto real y el ideal. H. Segal sugirió que la incapacidad de hacer esa distinción lleva al fracaso de la simbolización y a la producción de “ecuaciones simbólicas”, es decir objetos simbólicos experimentados como idénticos a los objetos originales (Segal, 1957). Algunas fantasías poseen realidad psíquica, no por su correspondencia con la realidad externa sino por el *sentido de verdad*, que como sugirió Bion tiene una cualidad similar en relación con el mundo interno a la que tiene el *sentido de realidad* en relación con el mundo externo.

Para esta concepción, el sentido de verdad es un tipo de relación de objeto y no una coincidencia entre una proposición y un objeto. Es una verdad que admite la duda y la incertidumbre, que no se posee como una cosa y puede sustituirse por otra más adecuada.

El *sentido de realidad* surge para Bion de la combinación de los datos derivados de diferentes fuentes sensoriales como la vista, el oído, el tacto para brindar un “*sentido común*”. De manera similar, sugiere que el “*sentido de verdad*” proviene de la combinación de diferentes vivencias emocionales del mismo objeto. Esto aporta la sensación de “convencimiento interno”.

Es importante que el analista interprete con convicción, para que su capacidad de albergar dudas pueda existir junto con la voluntad de vincularse con un punto de vista que parece correcto en ese momento, aunque puede abandonarlo si



las evidencias lo demandan. (Britton, R., Steiner, J. 1994)⁴

La respuesta que esperamos del paciente no es la confirmación de nuestras hipótesis o conjeturas sino la puesta en marcha de un nuevo proceso asociativo, la recuperación de recuerdos olvidados, o de sueños que abren nuevos espacios de observación, interpretación y búsqueda. La finalidad del psicoanalista no está en descubrir la verdad biográfica o histórica, sino en ayudar al paciente al liberar los obstáculos que le impiden llegar a sus vivencias rechazadas o disociadas y favorecer el crecimiento mental. El analista sugiere caminos, señala obstáculos y el paciente encuentra su realidad.

Si como consecuencia de estos pasos el/la paciente, recupera recuerdos, aclara aspectos de su historia o su biografía, estos serán consecuencia de un mejor funcionamiento de su aparato psíquico, pero no la finalidad básica del análisis.

La verdad por lo tanto está siempre en evolución; la búsqueda de la verdad está asociada al cuestionamiento incesante, porque el psiquismo está en constante cambio, evolución y crecimiento. Para el psicoanalista la verdad no consiste solo en lo adecuado de una afirmación, o la precisión con que un predicado describa las cualidades de un objeto. La verdad, radica en el tipo de relación que el sujeto mantiene con su idea o su representación, pudiendo atribuirle valor de verdad sin un repliegue dogmático. Es importante insistir en este aspecto propio del psicoanálisis, o de algunas de sus teorías, que enfatizan más el tipo de relación que el sujeto establece con sus objetos, que en la cualidad del objeto mismo.

El mundo psicoanalítico ha cambiado

En más de un siglo de vida, el psicoanálisis ha ampliado su forma de escuchar, observar, comprender e interpretar los cuadros clínicos. Desde su focalización inicial en el síntoma, el interés se ha desplazado hacia las más variadas

formas de comunicación e interacción entre el analizado y el analista. Desde los postulados iniciales de Freud y sus discípulos, la teoría y la técnica del psicoanálisis se ha desarrollado, se ha ramificado, ha tomado tantas direcciones diferentes que es imposible tener hoy una visión de conjunto.

El grupo que a principios del siglo XX tenía sus raíces en Viena, Berlín y Budapest, se extendió pronto a Londres y al resto de Europa. La Segunda Guerra Mundial estimuló la emigración hacia los Estados Unidos y Sud América. A finales del siglo XX las convulsiones políticas y la caída del muro de Berlín, facilitaron su expansión hacia sociedades y culturas que hasta entonces habían permanecido fuera de su ámbito.

Esta gran difusión modificó la relación entre los profesionales, los modos de transmisión de la teoría y la práctica, incluidas las tensiones inevitables entre sus conceptos básicos y las nuevas realidades sociológicas, históricas y culturales de sociedades con otras tradiciones y otras formas de pensamiento.

Las polémicas marcaron la historia del psicoanálisis desde su inicio entre los discípulos de Freud. La propia ubicación epistemológica del psicoanálisis ha favorecido los desencuentros, las polémicas y las controversias. El propio concepto de la *realidad psíquica* o de lo *inconsciente* fue de difícil encaje en el marco científico e ideológico del tiempo de Freud y lo sigue siendo ahora.

Las divergencias adquirieron desde el principio, rasgos de confrontación frente a actitudes autoritarias o paternalistas de los fundadores. Cada creador de marcos teóricos (Freud, Klein, Lacan, psicología del Yo y otras) en algún momento de su proceso, se vio en la necesidad de dar forma a su modelo lo que significó limitar y marcar diferencias. De allí surgen controversias que, aunque a veces dolorosas, han enriquecido al psicoanálisis como disciplina.

Las disputas entre Freud y sus discípulos son parte del bagaje teórico del psicoanálisis

⁴ Britton, R. & Steiner, J. (1994) Interpretation: Selected Fact or Overvalued Idea?. International Journal of Psychoanalysis 75:1069-1078



contemporáneo, como lo fueron las discusiones controversiales de la Sociedad Británica, por mencionar solo algunos de los debates más famosos. En la actualidad junto a los modelos clásicos, surgen nuevas formas como la intersubjetividad, los modelos relacionales, las teorías basadas en el campo bipersonal y otras.

La vinculación con otras disciplinas es una necesidad para el psicoanálisis en tanto que se ocupa de las variadas manifestaciones del psiquismo humano. Los psicoanalistas tenemos el desafío de atender a los avances de las neurociencias, de la sociología, de la psicología cognitiva, la lingüística y otras disciplinas, pero manteniendo la especificidad de lo psicoanalítico, el trabajo con el inconsciente.

La pluralidad de esquemas teóricos actuales es inabarcable y debemos admitirla como un hecho. No obstante, eso no debería impedir la necesaria diferenciación de las teorías que mantienen la noción de un inconsciente irreductible solo conocido a través de sus manifestaciones sintomáticas, de aquellas teorías que abandonan esta concepción del inconsciente.

El problema de comparar teorías y prácticas es extremadamente complejo. No siempre las teorías enunciadas en textos o trabajos científicos, coincide con lo que el analista lleva a cabo en su práctica singular con su paciente. Algunos autores llamaron “teoría implícita” a las bases que inconscientemente sostienen la actitud y las intervenciones del analista en la sesión y que no siempre coinciden con lo que ese mismo analista describe en sus escritos o cuando hace explícitos sus fundamentos teóricos (Sandler, J. 1983)⁵.

Por lo tanto, la confrontación de teorías desarrolladas en trabajos o libros tiene características distintas a la comparación de la forma singular de trabajar, contener o interpretar. Esto último requiere de una labor metódica, planificada, de larga duración, llevada a cabo en un medio adecuado que contenga las ansiedades, pero

a la vez haga posible marcar las diferencias. Un ejemplo de este método de trabajo comparativo se ha llevado a cabo bajo el amparo de instituciones, como la que realizada durante años en la Federación Europea de Psicoanálisis. (Tuckett, D. 2008)⁶

Entre las abundantes publicaciones, tal vez las más numerosas y relevantes son las que se engloban dentro de lo “relacional” que al parecer marca una nueva dirección en el pensamiento clínico, especialmente norteamericano. Mi impresión es que algunos de esos aportes siguen en lo fundamental la línea de pensamiento de Freud, o introducen modificaciones clínicas, que no cuestionan el tronco psicoanalítico común. En algún caso, sin embargo, considero que el alejamiento del pensamiento de Freud es radical, poniendo en cuestión la teoría freudiana en su totalidad. En este caso cabe preguntarse si estas corrientes siguen perteneciendo al campo del psicoanálisis o se encuentran en otra línea de pensamiento.

Con estas afirmaciones, no pretendo hacer valoraciones acerca de estas perspectivas ni negar su posible valor terapéutico. Intento defender la idea de que no es posible afirmar que “todo es psicoanálisis” porque esto solo alienta la confusión. No es una cuestión de “jerarquías” o de “democracia” porque creo que cada profesional tiene derecho a ejercer su práctica según su manera de entenderla. Sostengo en cambio, un necesario discernimiento, que no busca excluir sino clarificar algunas cuestiones básicas de nuestra teoría y de nuestra práctica.

Es muy difícil a esta altura del siglo XXI proponer definiciones claras y útiles de lo que es o no psicoanálisis. No obstante, tampoco es útil la idea de que todo vale, sin criterios de delimitación.

Pienso, por ejemplo, que aquellas teorías que renuncian a la hipótesis de un inconsciente dinámico, en los términos descritos por Freud o sus

⁵ Sandler, J. (1983) Reflections on Some Relations Between Psychoanalytic Concepts and Psychoanalytic Practice. International Journal of Psychoanalysis 64:35-45

⁶ Tuckett, D. et al. (2008) Psychoanalysis Comparable & Incomparable, Routledge, London



variantes, se colocan en otro ámbito teórico y clínico. Esta aclaración no pretende poner en duda los posibles beneficios terapéuticos de sus prácticas.

La necesidad de una meta-narración sería desde mi punto de vista uno de los rasgos distintivos del psicoanálisis, que en la obra de Freud tomó forma aproximadamente entre 1914-20 bajo la forma de la metapsicología. La llamada segunda tópica o las teorías de las pulsiones revisadas no reniegan de sus hallazgos anteriores, sino que los integran en un conjunto más complejo

Es cierto que Freud y después de él muchos psicoanalistas se han esforzado por entender la dinámica del mundo interno, pero nunca al margen o contrapuesto a las circunstancias vitales y del entorno. El esfuerzo por fijar operativamente la atención en el mundo interno del paciente, o en la intimidad de la relación analítica, puede ser desconcertante para el paciente e incluso favorecer el sentimiento de no ser comprendido. Este problema que los psicoanalistas enfrentamos cada día con nuestros pacientes: interpretar el mundo interno sin excluir ni ignorar la historia del paciente, la relación trasferencial y contra-transferencial con el analista ni el mundo externo.

El esfuerzo del analista no es sólo tener en cuenta el mundo externo, sino también la forma como esa realidad objetiva ha sido “interiorizada”. Si bien el mundo externo causa numerosos conflictos que el sujeto debe afrontar, lo que condiciona la formación de estructuras psicopatológicas, es la *interiorización del mundo externo*, que el paciente no puede vislumbrar, sin la ayuda de un psicoanalista que lo detecte a través de su escucha, de sus interpretaciones, de las hipótesis que construye.

Es claro que no se pueden abarcar todos estos planos en una interpretación. Pero tampoco se trata de simplificar el terreno del psiquismo inconsciente que pertenece a los sistemas hiper-complejos.

¿Hay un psicoanálisis no relacional?

En el año 1983 apareció un texto importante en el campo de las teorías psicoanalíticas. Me refiero a la obra “Object Relations in Psychoanalytic Theory” escrito por Jay Greenberg y Stephen Mitchell⁷. Se trata de una publicación muy bien escrita, con un buen conocimiento de gran cantidad de autores, mostrando sus bases teóricas y confrontando sus líneas de pensamiento. Creo que es una lectura indispensable para quien quiera conocer las distintas ramas del pensamiento psicoanalítico, sus confluencias y sus divergencias.

A partir de entonces surgieron escuelas llamadas “relacionales”, algunas de las cuales mantienen los criterios del inconsciente dinámico mientras que otras se centran más en el vínculo clínico, restando importancia a la interpretación y por lo tanto a desvelar lo inconsciente.

Una crítica a algunas de las corrientes “relacionales” radica en el hecho de dar por supuesto que hay marcos teóricos psicoanalíticos “no relacionales” lo que me parece muy cuestionable. Para no alargar estas notas haré una breve referencia a una corriente del pensamiento, la de Melanie Klein y su grupo, que algunos consideran excesivamente “innatista” por el papel que le atribuye a la dotación pulsional innata. Pero la obra de Klein pone el acento en las relaciones primeras, desde el origen de la vida, en las relaciones con los objetos internos, fundamentalmente el pecho materno, como objeto real externo y como objeto internalizado.

El objeto real externo es la fuente del sustento del sujeto desamparado al brindarle alimento, contención y amor. La internalización de ese vínculo contribuye a la formación del objeto interno, que formar parte del psiquismo precoz, base del desarrollo futuro. Así considerado, el objeto interno es un objeto “relacional” porque se constituye en el vínculo con el externo a través de sus vicisitudes y complejidades. Si el analista centra su interpretación en la relación de los

⁷ Mitchell, S., Greenberg, J. (1983) Object Relations in Psychoanalytic Theory, Harvard University Press, Cambridge.



objetos internos, en las ansiedades que despiertan o en las defensas que estimulan, es porque da por supuesto que el objeto interno no es accesible a la observación del paciente y por lo tanto, la tarea del analista es ofrecerle su visión acerca de esa parte del psiquismo, inaccesible a la observación del paciente, pero donde se origina su malestar y sus conflictos.

Klein añade que, debido a la existencia de un yo temprano, desde el comienzo de la vida, se ponen en marcha poderosos procesos de proyección e introyección. Estos procesos, de naturaleza omnipotente, instalan por vía introyectiva al objeto gratificante en el interior del yo precoz. Por el mismo proceso, pero por la vía proyectiva, se atribuye la frustración al objeto real externo (o su representación en el psiquismo precoz).

Desde una época muy temprana del desarrollo del niño, se ponen en marcha procesos inconscientes, por los cuales aspectos dolorosos o frustrantes del yo son “puestos” mediante la fantasía en el objeto, mientras que los aspectos gratificantes y amorosos de objeto, son asimilados en el yo. Se llega así a una configuración inconsciente de un adentro y un afuera con importantes consecuencias en la construcción de la identidad, así como en el tipo de relación del sujeto consigo mismo y con los otros. Me refiero así a la identificación proyectiva, uno de los mecanismos comunicativos básicos del psiquismo según la teoría kleiniana.

Por lo expuesto, es evidente que se trata de mecanismos “relacionales”; tal vez haya que subrayar que en este caso se enfatiza la “relación inconsciente” pues el paciente no percibe su proyección o su introyección, hasta que sus consecuencias son señaladas por el analista en su interpretación.

En mi opinión cuando se observa una actitud dogmática en un psicoanalista, ésta no tiene que ver con la teoría sino con características personales, que pueden ser rasgos permanentes de rigidez, de actitud superyoica o promovida por circunstancias diversas como conflictos no resueltos en su propio análisis o vivencias contra-transfenciales que promueven actuaciones inadecuadas.

El resultado de estos procesos conduce a identificaciones transitorias o duraderas.

Cuando lo gratificante está en el yo y lo frustrante en el objeto, estamos ante un funcionamiento basado en lo que Freud denominó principio del placer, corresponde a la posición esquizoparanoide de Klein. El desarrollo y la evolución del sujeto infantil, lo lleva al abandono de estos mecanismos que son paulatinamente sustituidos por el principio de realidad o según Klein, la posición depresiva. Es importante señalar que ninguno de estos principios ni las posiciones son adquisiciones definitivas, sino que fluctúan en una oscilación permanente a lo largo de la vida, lo que permite sucesivas reestructuraciones mentales y el crecimiento psíquico.

Por supuesto que no todas son proyecciones ni introyecciones. Por lo tanto, el analista debe estar atento a los datos de la situación analítica para no hacer una interpretación dogmática y por lo tanto equivocada de la situación clínica. Esto, aunque parezca obvio, debe ser subrayado para que el analista tenga motivos suficientes para sostener que se encuentra ante una identificación proyectiva, que su intuición debe pasar por un trabajo de observación, reflexivo, contenedor de las ansiedades, hasta que su visión clínica de la totalidad de campo, le permita evaluar adecuadamente su hipótesis intuitiva.

Como cualquier instrumento, la posibilidad de que sea mal utilizado no lo descalifica como modo de comunicación inconsciente, al servicio de la actualización de relaciones de objeto y ansiedades primitivas. Es más, esa actualización inconsciente se da en un plano relacional, que abre el campo de la observación a experiencias vividas y repetidas, aunque no siempre recordadas. Junto al levantamiento de las represiones que permite recuperar recuerdos olvidados, que arrojan luz sobre aspectos de la dinámica psicológica, se observan actuaciones dentro del campo transferencial/contratransferencial que traen a la luz, fragmentos de vivencias que no se pueden recordar porque nunca fueron reprimidos. Esto no los excluye del psiquismo inconsciente, sino que, como lo muestran muchos desarrollos actuales, no existen como inconsciente reprimido sino escindido.

Es interesante destacar que el concepto de identificación proyectiva, según estudios sobre métodos comparados, es uno de los más



utilizados más allá de la escuela kleiniana donde surgió. Su valor radica en que es un concepto útil para detectar movimientos intrapsíquicos, en la relación transferencia-contratransferencia, como así también en el análisis de los sueños o en la revisión analítica de los recuerdos infantiles.

El surgimiento de estos debates y la enorme bibliografía que se ha editado tienden a polemizar de una manera más o menos directa con una visión del psicoanálisis, tal vez de raíz positivista en la que el analista interpreta desde la distancia emocional, lo que observa en el “objeto” paciente con la supuesta objetividad de las ciencias naturales. Esta visión del psicoanálisis puede estar motivada por el uso dogmático de la teoría o la aplicación de hipótesis sin tener en cuenta el campo emocional en que se desenvuelve la relación del paciente con su analista.

No siempre es fácil saber si la calidad de la relación paciente/analista, la rigidez, la frialdad, o por el contrario el encuentro más empático, se debe al marco teórico que se utiliza o a las características personales del profesional que ejerce esa función. Es frecuente escuchar que la escuela kleiniana, al focalizar su atención en el mundo interno del paciente, tiende a descuidar otros aspectos de la relación personal, más consciente. Es

cierto que la observación del mundo interno exige un esfuerzo por parte del analista, pero también del paciente, de captar algo que no está disponible para los sentidos, y que exige, por lo tanto, una capacidad imaginativa.

Esta característica constituye una dificultad técnica, en ocasiones difícil de superar que puede inducir en el analista, una actitud de aparente negación de la realidad perceptible, la que trae directa y conscientemente, el paciente en sus comunicaciones. Este problema, constituye un desafío a la capacidad del analista de no contraponer como si fueran excluyentes, las dos realidades, la externa y la interna. A través de las comunicaciones conscientes de su realidad externa, familiar, social, el analista puede hacer sus conjeturas acerca del mundo interno del paciente o de la relación transferencial.

Esto exige tacto, tiempo, reconocimiento mutuo del trabajo analítico; no obstante, cuando el señalamiento se orienta a mostrar un material inconsciente, es inevitable que produzca algún tipo de turbulencia emocional. Cuando una interpretación o un señalamiento vuelve a conectar la conciencia del paciente con un contenido que ha reprimido, disociado o proyectado se movilizan emociones más o menos violentas, sentimientos de rechazo o de incompreensión.

