

Intervención en FEPAL XXXI Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis “Cuerpo”

René Roussillon

‡Buenos días...éstas serán mis únicas palabras en español. Siempre me emociona encontrarme en América Latina, es un lugar donde he tenido muchas experiencias de intercambios importantes para mí.

He aprendido mucho en mis viajes a Argentina, en particular en lo que concierne al cuerpo, ya que en Europa no estamos siempre seguros de tener un cuerpo. No obstante, sí estoy seguro de que los americanos del sur tienen un cuerpo. Agradezco mucho y me emociona esta invitación que me da la ocasión de compartir con Vds. algunas de mis reflexiones, y en particular aquellas ligadas alrededor de la cuestión de la melancolía. Espero estar a la altura de las expectativas depositadas en mí.

Les voy a proponer a lo largo de 20 minutos (tengo un cronómetro para asegurarme que no supero el tiempo), voy a proponerles, como decía, una reflexión sobre un modelo, un modelo que he elaborado poco a poco trabajando.

Mi experiencia de base ha sido, además de mi práctica como psicoanalista, una práctica de grupo que llamaría de supervisión e investigación, porque trabajamos sobre curas psicoanalíticas con pacientes que hacen fracasar todas las técnicas habituales del trabajo en psicoanálisis. Son psicoanalistas que se han formado en IPA...no es para nada una supervisión de formación, sino una

supervisión de investigación sobre problemáticas que conciernen a lo que yo llamo: Sufrimiento Narcisista Identitario...Narcisista es el término habitual, es decir, sufrimiento de uno mismo a uno mismo, pero éste tiene una particularidad ya que todos tenemos sufrimientos narcisistas.

En el Sufrimiento Narcisista Identitario, en un momento dado, el impacto del sufrimiento narcisista de alguna manera quebranta el sentimiento de identidad del sujeto...es por esto que yo lo llamo Narcisista-Identitario, y es para poner el acento sobre el hecho de que el problema no es solo narcisista, sino que es un problema narcisista que amenaza la identidad del sujeto. Se podría incluso decir que amenaza su posibilidad de ser sujeto, de ser sujeto de su vida, sujeto de aquello a lo que está confrontado.

Por lo tanto, es una larga experiencia que ha comenzado en 1993 con 8 grupos de psicoanalistas de 7 personas, que trabajamos todos los meses con curas que conllevan dificultades e incluso fracasan con psicoanalistas de la IPA. Es una experiencia muy francófona, habría que ver si se puede extrapolar, es decir, si tiene las mismas características en países de América Latina. He hecho supervisiones en Sao Paulo, en Porto Alegre, en Río y no he tenido la impresión de que hubiera diferencias considerables. Lo relativo al cuerpo es un poco distinto, pero lo esencial

‡ Federación Psicoanalítica de América Latina XXXI Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis: “Cuerpo” Del 13 al 17 de Septiembre del 2016).

Traducción: Pilar Puertas Tejedor, con la gentil autorización de René Roussillon.



de lo que voy a describir seguidamente, se encuentra del mismo modo en países de América Latina como en países francófonos.

Mi modelo también lo he elaborado a partir de una especie de bricolaje que he hecho principalmente con tres autores. El primero es Freud...esto es una tradición francesa, se parte siempre de Freud. El segundo no es una tradición francesa, es mi tradición personal, parto de Winnicott y el tercero lo trico con Bion. Sé que Winnicott y Bion no hablaban mucho entre ellos, pero yo les hago hablar en mi interior.

Este modelo reposa, y esto que voy a decir no es muy kleiniano pero es muy importante, creo yo, en el pensamiento freudiano, reposa -como decía- sobre la hipótesis de que en el origen del sufrimiento narcisista identitario hay una experiencia que podríamos llamar traumática. Una experiencia traumática es una experiencia que hace fracasar la posibilidad de que el sujeto pueda integrarla, por lo tanto está confrontado a algo con lo que no sabe qué hacer, está confrontado a una experiencia que no puede de alguna manera llegar a integrarla en su subjetividad. Es una experiencia traumática primaria, es decir, que no alcanza las formas más elaboradas de la psique pero sí llega a alcanzar las formas de base de la psique. Esta experiencia traumática primaria se podría decir que es una experiencia de decepción narcisista.

Utilizo el término de “decepción narcisista” y éste forma un vínculo con la problemática de la melancolía. Si Vds. releen el artículo de Freud que se llama “Duelo y Melancolía”, se darán cuenta que contrariamente a lo que habitualmente se piensa, la cuestión de la melancolía no es la cuestión de un objeto que se ha perdido, ésta es la cuestión del duelo. La cuestión de la melancolía -y esto lo indica Freud muy claramente aunque sea de manera un poco furtiva- es más bien una problemática de un objeto decepcionante. Lo que se pone en primer plano en la

problemática de la melancolía es la decepción surgida de un objeto al que él alude en todo el artículo como un objeto narcisista, es decir, un objeto que es a la vez quizás el espejo del sujeto, algo que está en relación estrecha con el narcisismo del sujeto.

Lo que quiere decir por lo tanto, es que la melancolía nos confronta quizás menos a la cuestión de un objeto perdido, sino más bien a la cuestión de un sujeto perdido...Creo que esto es importante y no es un diagnóstico psiquiátrico tradicional, sino que es un diagnóstico que como clínicos nos sugiere más y es que, cuando estamos confrontados a un sujeto con un sufrimiento narcisista identitario importante, lo que nos llama la atención en primer plano es lo muy perdido que está. Es decir, no sabe dónde encontrarse incluso buscándose. Se podría decir que de alguna manera todo el trabajo con ellos es de partir en su búsqueda, ayudarles a encontrarse en la medida que se les busca...

El modelo que les propongo se podría decir que es un modelo que se deriva del modelo propuesto por Freud en “Más allá del Principio del Placer”, pero retomado y complejizado a partir de lo que Winnicott va a describir como modelo traumático en tres tiempos.

Winnicott dice en un momento dado que el bebé espera un “tiempo x”, después un “tiempo x + y” ...aquello empieza a degradarse, y después un “tiempo x + y + z” y esto es la catástrofe identitaria...

He retomado sus ideas de “x + y + z” ... ¿qué quiere decir?... Si salimos de esta fórmula abstracta, ¿qué es lo que cubre como experiencia concreta del sujeto? Me he planteado el interrogante de qué es lo que pasa en ese primer tiempo, en ese “tiempo x”.

La hipótesis que hago la tomo prestada de Bion. Él ha desarrollado la idea de que un sujeto humano nace con preconcepciones. La preconcepción es una especie de protorepresentación interna de algo de lo que tiene



necesidad, de algo que él espera y que pide de alguna manera al entorno que se lo proporcione, sin que la representación sea muy clara. Se puede decir que sabe reconocer cuando aquello llega, aunque no pueda precisar lo que necesita. Esto es una preconcepción.

Si Vds. prefieren hablar en el lenguaje de Winnicott, esto quiere decir que es una experiencia potencial. Ésta es una experiencia probablemente posible, siempre y cuando el entorno proporcione algo para que la convierta en efectiva. En francés se trabaja actualmente con la idea de virtualidad. Una preconcepción es potencial, es una virtualidad del sujeto y esta virtualidad del sujeto va a realizarse siempre y cuando el entorno, el entorno materno, el entorno familiar, el primario, haga su trabajo para proporcionar al sujeto aquello que le permita apropiarse de algo que se está manifestando en su interior.

Se puede decir que la presencia en uno de la preconcepción, la preconcepción de una necesidad, de un anhelo, la percepción en sí de la preconcepción va a producir algo así como una llamada en dirección al objeto, al entorno. Yo no diría una demanda porque no es tan claro como esto. Vds. saben que cuando un bebé llora tiene gritos distintos en relación al hambre, suciedad, malestar, o que se sienta solo y tenga ganas de jugar. En sus gritos hay una especie de marcador de aquello que necesita, aunque cuando grita no pueda decir tengo hambre, me siento sucio, me duele, etc. No es algo tan claro como esto.

Por lo tanto esta llamada es lo que caracteriza el primer tiempo, hay un empuje en el interior del sujeto, una pulsión. Esta pulsión es invocante, es decir, que hace una especie de llamada al entorno y la cuestión que se plantea ahora va a ser la de la respuesta del entorno a esta llamada. Cuando todo va bien no hay problema, la experiencia se integra, pero lo que nos interesa a la hora de hablar

del sufrimiento narcisista identitario es saber qué es lo que pasa cuando no va bien.

En relación a esta llamada del niño y de los sujetos en general (ya que esto no sólo concierne a los niños, puede concernir también a los pacientes en un gran estado de malestar o nuestro pacientes en análisis), cuando están en una necesidad particular de nosotros nos hacen una demanda y la cuestión es saber cómo vamos a responder a esta llamada.

Cuando no va bien va a haber esta experiencia que he evocado antes siguiendo a Freud, habrá una experiencia de decepción, es decir que aquello que es esperado por el sujeto no lo encuentra en el entorno. Aquí me parece que ocurre algo muy importante que se ve bien en la clínica y es que el sujeto va a entrar en una especie de lucha, va a intentar combatir para hacerse entender, para que se reconozca algo que él no reconoce que viene de él pero que espera que la respuesta del entorno le permita descubrirlo. Es una paradoja: “espero algo pero no sé lo que espero...espero que la respuesta del entorno me permita comprender aquello a lo que estoy confrontado”.

Insisto sobre este término de lucha porque Vds. han encontrado en Winnicott un término muy importante, que es el término de “Agonía”. Winnicott dice que en este momento el niño entra en un estado de agonía, agonía viene del griego, agón, que significa *lucha*. La agonía es la lucha por la vida, por la supervivencia, el niño entra en lucha, entonces entra en lucha con todos los medios que tiene a su disposición...repite su llamada, la intensifica y trata de hacer frente a sus propias necesidades. Si hay algún embrión de experiencias anteriores trata de desarrollar sus autoerotismos. Los kleinianos han insistido mucho sobre el hecho de que puede movilizar autosensualidades. Hay sistemas auto, hay sistemas de llamada pero el tiempo característico del “tiempo y”, del tiempo “x + y”



es que el sistema no marcha, la decepción estalla, la lucha desemboca en un sentimiento de fracaso y el sujeto se agota, se agota y está entonces confrontado al estado traumático.

Este estado tiene una serie de particularidades, es un estado sin representación psíquica, pasa algo que pone al sujeto en un estado de sufrimiento pero tiene una muy frágil representación de aquello a lo que está confrontado.

Un elemento muy importante de la clínica del traumatismo primario es que es un estado sin fin, es decir, que el sujeto tiene la impresión de que aquello no va a acabar nunca. Cuando se trata de un bebé podemos pensar que no tiene a su disposición la temporalidad, que le permita decirse: “esto va a durar dos minutos...media hora, etc.”. Los bebés están totalmente capturados en el instante y el instante es una eternidad, y éstas son las características que vamos a encontrar en los estados de pánico. En un sujeto adulto ésta es una de las características del estado de pánico: se tiene la impresión de que aquello no va a acabar nunca, el único fin será probablemente la muerte y por lo tanto las experiencias son sin representación, sin fin y también sin salida. Un autor ha titulado un bello libro así: “El impasse es una situación sin salida”.

La característica de esta clínica de los estados traumáticos es que son estados sin salida. Son también estados de extrema angustia, se podría decir estados de terror, de terror sin nombre, yo diría de terror agonístico, es decir de lucha por la supervivencia y de pavor terrible. El pavor de no poder enfrentar aquello a lo que uno está confrontado, aquello que no tiene salida y este espanto es el de un sujeto que presiente que confrontado a la situación, no puede hacer otra cosa que retirarse de la escena, retirarse de la experiencia, retirarse de sí mismo.

Esto es algo sobre lo que no se ha puesto suficientemente el acento, es algo que pienso

que aclara mucho un cierto número de características de los procesos de escisión del yo o de escisión de la subjetividad.

Confrontado a una situación en impasse, el sujeto en un momento dado no tiene otra opción más que retirarse de la escena, retirarse de la situación, se podría decir salir de sí mismo. Son experiencias que los sujetos describen como cuando se tiene una experiencia de muerte, es como si abandonaran el propio cuerpo, abandonar el propio cuerpo es una representación de abandonarse de sí mismo, abandonar su propia escena interior.

Es aquí donde un sujeto abandona su cuerpo, pero entonces, cuando esto ocurre ¿dónde va?, cuando uno se abandona a sí mismo ¿dónde va?, es aquí donde el sujeto se pierde porque no hay ningún lado donde ser más que en sí mismo. Creo que esto es algo muy importante, se le puede ver perdido a derecha o izquierda, en el otro, en experiencias múltiples y hará falta ir a buscarlo para intentar llevarlo de nuevo a la escena. Recuerdo un paciente del que hablé en Boston, desde la primera sesión me dice: “estoy fuera de mí”, y una gran parte de la cura trató de que yo iba a la búsqueda del sujeto para saber dónde estaba...estaba blindado tras un gran búnker interno con defensas autísticas primarias...

Lo que me interesa ahora es volver a la melancolía, porque Freud de cierta manera lo dice sin articularlo del todo. Para empezar, la experiencia traumática no desaparece cuando el sujeto se retira de sí mismo, las huellas de la experiencia traumática permanecen en él; estas huellas pueden despertarse, entonces hace falta que movilice mecanismos de defensa para protegerse, no tanto del traumatismo primario sino de la vuelta de las huellas internas del traumatismo.

En un minuto que me queda diré las dos cosas que me parecen esenciales: la primera es que...el sujeto se retira de sí mismo, entonces cuando uno se retira de sí deja un vacío,



un agujero, un espacio interior, espacio interior que si queréis sobrevivir de alguna manera hay que llenarlo; es así como entiendo el proceso de incorporación del objeto que Freud describe, como si para llenar el espacio interior el sujeto incorporase al objeto. No es una identificación, una asimilación, una introyección, es un llenado por incorporación. Freud lo dice a su manera, hay una bella fórmula que todos conocen: “la sombra del objeto cae sobre el yo”; cae sobre el yo, sobre el cuerpo, sobre el sujeto y lo captura de sí mismo al mismo tiempo. En ese momento se ha formado una incorporación, un cuerpo extraño en el interior, y uno va ser vivido,

atravesado y habitado, poseído de alguna manera por este cuerpo extraño. Eso se ve bien en la problemática melancólica mayor, es como el sujeto es habitado por el cuerpo extraño a él, y este cuerpo extraño le ataca y él lo ataca, y aquí me uno a Freud ya que éste es el núcleo de la problemática melancólica.

Para terminar, una frase: Es mejor haber incorporado un objeto decepcionante que no tener ningún objeto. Es mejor incorporar un objeto decepcionante incluso si eso lleva a la decepción de uno mismo, porque al menos se tiene algo. Eso es mejor que no tener nada porque entonces uno está perdido, no es nada y uno no sabe dónde está.

