

Clínica de lo traumático

La función del analista

Inés Vidal

PARADIGMAS ACTUALES - TRAUMA Y REALIDAD PSÍQUICA

Durante las últimas dos décadas la noción de trauma ha recuperado un lugar privilegiado en muchos debates psicoanalíticos. La importancia clínica de este tema, unida a la complejidad teórica inherente a la investigación de los modos de articulación entre el mundo interno y la realidad exterior, son la fuente de estas confrontaciones productivas entre las diferentes líneas de pensamiento psicoanalítico (Brette, 1988).

Llama la atención la disparidad de contribuciones entre las diferentes escuelas. Desde Latinoamérica han surgido numerosos aportes vinculados a los traumas sociales y a sus marcas sobre la subjetividad que descubren la necesidad de mecanismos de elaboración grupales para alcanzar una reparación.

Por otra parte, este renovado interés configura una vuelta a los orígenes. El psicoanálisis surgió de la teoría traumática. Freud le atribuyó de inicio un carácter determinante en el origen de las neurosis. Esta idea se verá sometida a sucesivas revisiones pero la noción de trauma no desaparece de su obra, por el contrario progresivamente se enriquece y complejiza. Desde la concepción original, centrada en una escena real de seducción que adquiere valor traumático *a posteriori* (*nachträglich*), privilegiará luego la dimensión del desborde económico, para describir finalmente los efectos positivos y los negativos del trauma, definiendo éstos últimos como heridas de orden narcisístico.

Sin duda los debates presentes se ven enriquecidos por una fina

observación clínica a partir de los tratamientos prolongados de patologías limítrofes (Marucco, 2007). Pero, más allá de sus fuentes, las investigaciones sobre el trauma han reabierto interrogantes fundamentales acerca del lugar de la realidad externa en la constitución del psiquismo y en la determinación de los estados patológicos. Toca la problemática tantas veces debatida dentro de la teoría psicoanalítica, pero aún no resuelta, sobre la articulación entre realidad psíquica y realidad material, entre pulsión y objeto, entre el orden de la repetición y el del acontecimiento (Green, 1988). Revisan el territorio donde estos diferentes “pares” se entrelazan y reubican al trauma como un concepto primordial para la inteligibilidad de la vida psíquica.

Para Claude Janin (1995a), “la concepción epistemológica de la realidad psíquica en psicoanálisis está directamente ligada a la de traumatismo. Deben ser puestas en perspectiva.... La realidad psíquica no nace de un vacío, a menos que caigamos en un psicologismo idealista. No podemos escapar al impacto de lo real, a la roca de lo biológico y a la historia de los sucesos. Tampoco reducir la teoría traumática a una verdad objetivable. Realismo mecanicista o idealismo formalista amenazan con encerrar al psicoanálisis en una impasse ideológica”.

Muchos elementos de la controversia Freud-Ferenczi alrededor de lo traumático prefiguraban estos interrogantes del psicoanálisis actual.¹ Si Freud desconfió entonces de la importancia otorgada a lo real fue por temor a una regresión de la teoría hacia el orden del acontecimiento y del plano de lo consciente, en desmedro del poder

¹ Ferenczi (1933a-b) subrayó el lugar prevalente de los objetos primarios en la organización psíquica y brindó gran atención a la dimensión real en las experiencias traumáticas. Consideró que la naturaleza de los traumatismos psíquicos no era sólo de orden sexual sino ligada a las marcas psíquicas dejadas por las fallas en los vínculos primarios. De allí que en su obra el trauma quedara ligado no sólo a la idea de eventos en sí mismos sino a la cualidad de los vínculos con los objetos parentales. En consecuencia describe traumas por presencia y también por ausencia del objeto en su función continente. Por estos aportes Ferenczi es considerado como un precursor en la comprensión de la constitución de los denominados estados limítrofes.

Freud, quien a partir del año 87 había privilegiado el proceso fantasmático inconsciente, consideró algunas postulaciones de Ferenczi como una regresión teórica a sus primeras afirmaciones. Recordemos que para Freud, el hecho traumático, caído bajo la represión, desplegaba sus efectos patógenos en un *a posteriori* (*nachträglich*). Para Ferenczi, en cambio, los efectos traumáticos serían inmediatos. Por ello describe los traumas tempranos como heridas del Yo que conducen a clivajes, fragmentaciones e introyección de sentimientos de culpa que paralizan las capacidades de pensamiento y elaboración.

creador de la mente y de sus mecanismos inconscientes. Sin embargo, considero que la reapertura de estos debates, con todas sus implicancias teóricas y técnicas, ha vigorizado a un psicoanálisis actual capaz de avanzar sobre nuevos territorios. Bajo sus efectos la metapsicología se ha visto sujeta a revisiones, no sólo a través de desarrollos sino también de profundas transformaciones de sus paradigmas previos, en búsqueda de nuevos niveles de inteligibilidad.

Las visiones deterministas acerca de la constitución de la vida psíquica, tales como el endogenismo, el intersubjetivismo o el estructuralismo, se ven actualmente confrontadas con nuevos enfoques que enfatizan los procesos dialécticos e históricos en la constitución de la subjetividad. Los modelos de “pensamiento complejo”, en el sentido propuesto por Edgar Morin (2004), superan tanto las limitaciones inherentes al intersubjetivismo como las propias a un endogenismo lineal, en el que toda la vida fantasmática es referida a un origen pulsional y a la proyección sobre los objetos originarios.

Considero que estas visiones dialécticas de la constitución de la subjetividad resultan esenciales para la comprensión y el abordaje clínico de las experiencias traumáticas. La riqueza de las interacciones entre el mundo interno y la realidad exterior pueden, a partir de aquí, ser concebidas como procesos complejos, encadenados en redes y con efectos recursivos. Desde esta visión lo singular de cada ser es el fruto de la forma personal de apropiación de su historia.

Acorde con estas ideas delimito el campo de estudio de lo traumático en dos dimensiones:

I. En un sentido amplio refiere a la constitución del aparato en tanto presencia de un fundamento traumático en el origen del psiquismo.

La vida psíquica nace en el encuentro de la pulsión con el objeto. La realidad exterior, mundo externo y/o cuerpo pulsional, no sólo incide sino que es parte constitutiva de nuestro mundo interno. Todo

Cabe destacar sin embargo que Freud, en “Moisés y la religión monoteísta” (1939), una obra póstuma, describe por vez primera los “efectos negativos” del trauma como verdaderas heridas narcisísticas y consecuencias de los traumas tempranos, en un sentido muy afín a las descripciones de Ferenczi del 24. “Un último y discreto homenaje” de Freud a quien fuera su gran discípulo y amigo (ver Bokanowski, 1988 a y b; Balint, 1979; Kirschner, 1993; Martín-Cabré, 1997; Hoffer, 1995).

proceso psíquico contiene por definición un núcleo traumático como resto de la inscripción de ese real externo. Freud propuso, en este punto, la imagen de la formación de la perla a partir del grano de arena. Los objetos de la fantasía se construyen “apoyados” sobre las características reales del objeto y del medio circundante. La concepción freudiana acerca de las series complementarias y de los procesos de identificación primaria y secundaria implican esta presencia de lo real traumático en la constitución del aparato (Aslan, 1988).

Otros autores apelan al concepto de objeto transicional de Winnicott para visualizar la doble dimensión de inclusión y de borramiento del objeto en la constitución del psiquismo. Todas estas contribuciones convergen en la concepción de un mundo interno abierto y sometido al impacto de la realidad exterior, presente en él en dos niveles: como realidad significada/simbolizable y como un resto no capturable en una trama simbólica, el núcleo real del deseo inconsciente caído bajo la represión primaria. El mundo de representaciones se construye sobre este fondo de un irrepresentable dinámico, erigido como su referencia última y motor primero.² La “sombra del objeto” es condición originaria y necesaria. Su presencia “en negativo”, nos dice Green, sostiene el despliegue de la tópica interna.³

II. En un sentido circunscripto, y ya en el terreno de la patología, el campo de lo traumático se refiere aquí a situaciones económicas que desbordan el aparato psíquico y no son pasibles de representación y transformación simbolizante.

La clínica despliega un amplio espectro de manifestaciones posibles, desde el extremo del “trauma puro”, angustia sin nombre, hasta todas las formas de pasaje, a través de la repetición, hacia la historización (Baranger, M.; Baranger, W.; Mom, J., 1988). Es a nivel del trauma puro donde resalta la negatividad como lo nuclear de

² Lo real ha sido enunciado desde Lacan como “lo imposible” ... “lo que no cesa de no escribirse”, aquello que no puede ser completamente simbolizado en la palabra o en la escritura y que, desde esa condición de irreductible, insiste en su retorno. Constituye una estructura en unión a lo imaginario y a lo simbólico. Algo real subyace en toda simbolización.

³ André Green (1983), en su tan citado trabajo “La madre muerta”, enfatiza la evolución dialéctica entre el *infans* y su realidad circundante. El borramiento del objeto maternal, transformado en estructura encuadrante de la vida psíquica, es posible en la medida que el amor del objeto sea suficientemente seguro para jugar este rol de continente del espacio representativo, de matriz primordial de las investiduras a advenir.

la experiencia traumática: la no-representación, el brusco colapso de la tópica y la dinámica psíquicas.

En “Moisés y la religión monoteísta”, uno de sus últimos trabajos, Freud (1939) añadió un elemento esencial a su teoría del trauma. Por primera vez, junto a sus efectos positivos, menciona allí los de tipo negativo: constituir verdaderos enclaves dentro del psiquismo que actúan como puntos de partida de defensas de orden primario que impiden la repetición, rememoración y elaboración. Desde la trascendencia que le otorga a la experiencia de desamparo se desprende de este texto una concepción del trauma psíquico centrada esencialmente alrededor de la problemática del narcisismo. Es ésta la línea seguida en los estudios de otros autores sobre los traumas narcisísticos y en la noción de “avant-coup” en tiempos de la constitución del Yo.

Considero, e intentaré fundamentar a lo largo de este trabajo, que la investigación de la dimensión traumática constituye un eje de reflexión central para el abordaje de la clínica actual. Expande el campo del psicoanálisis: incluye como objetos de estudio del proceso analítico, junto a la representación inconsciente a ser develada, tanto al inconsciente pre-representacional como a la trama de representaciones preconscientes y conscientes que brindarán contención y ligadura a esas marcas traumáticas.

La clínica de lo traumático nos impone múltiples interrogantes teóricos y técnicos:

- ¿cómo categorizar, desde la metapsicología, esos niveles pre-representacionales?
- ¿cómo y dónde se inscriben sus huellas?
- ¿cómo lograr su integración dentro de una red simbólica?
- Y finalmente,
- ¿surgirán de estas consideraciones teórico-clínicas la necesidad de ampliaciones o modificaciones en la técnica psicoanalítica?

En el desarrollo de este escrito retomaré estos interrogantes con el fin de explorar la función del analista en el abordaje y la elaboración de las experiencias traumáticas. Utilizaré como punto de partida una experiencia clínica. La presentación del material de una sesión está precedida y encuadrada por una revisión metapsicológica acerca de los niveles de inscripción de las huellas traumáticas. En los últimos

apartados del trabajo analizaré las relaciones entre estos conceptos teóricos y los hallazgos clínicos durante la sesión de análisis.

INSCRIPCION DE LAS EXPERIENCIAS TRAUMATICAS SU ESTATUTO METAPSICOLOGICO

En algunos pacientes con historias de experiencias traumáticas la actualización transferencial pone en circulación huellas que quedaron inscriptas como elementos perceptivos desarticulados y heterogéneos. Son desfallecimientos del pensamiento, “colapsos de la tópica” y de la dinámica psíquicas que reflejan la violenta ruptura de la coherencia, el derrumbe de los procesos primarios y secundarios ante un exceso de excitación.

Pareciera inherente a las experiencias traumáticas esta incapacidad de transformar en trama psíquica a aquellas marcas que, por eso mismo, se tornan en un excedente de energía no ligada, zonas de sufrimiento psíquico sin posibilidades de figuración. Semejan fracturas, vacíos en la trama de representaciones, asociados con el uso de mecanismos de defensa masivos, disociaciones e identificaciones proyectivas. Sus inscripciones no quedan integradas dentro de un sistema, no pueden ser retomadas por los procesos primarios ni producir derivados preconcientes. Faltan los desplazamientos y las condensaciones que hacen posible la constitución de recuerdos encubridores o las simbolizaciones. Quedan encriptadas, por fuera del sistema inconsciente gobernado por el deseo. En consecuencia, no siguen los caminos del retorno de lo reprimido ni de la forclusión. Su existencia sólo nos es evidente a partir de su negatividad.

Interesa también incluir en esta revisión, dada su frecuente aparición, la figura del traumatismo que Janin (2001) define como “cualitativa” a diferencia de las situaciones “cuantitativas”, económicas, antes descriptas. Denomina “cualitativas” a aquellas situaciones en las que la superposición y pérdida de límites entre la realidad exterior y el mundo interno del deseo son los desencadenantes de ese colapso de la tópica. La abolición de la distancia entre ambos daría lugar a una regresión animista onnipotente. Según este autor, es la puesta en tensión entre la realidad material y la realidad psíquica la que organiza la tópica. En los casos de superposición entre ambas el sujeto se encuentra confrontado a un hecho real que, al constituirse en réplica de una fantasía, por ejemplo una seducción real que recrea

una fantasía originaria, o una muerte superpuesta a fantasías agresivas, adquiere su potencialidad traumática a partir de una fractura en la prueba de realidad.

Estos hechos clínicos requieren de avances teóricos acerca del estatuto metapsicológico propio a las huellas traumáticas. Y es aquí que la segunda tópica freudiana nos brinda un modelo a través de la posibilidad de visualizar un inconsciente más extenso que el reprimido propiamente dicho. El Ello abarca aquello que aún no es trama psíquica, lo no representado pero igualmente presente por fuera del tiempo y el espacio (Botella, C. y S., 1997).

Distintos autores coinciden en destacar la cualidad perceptivo-sensorial como un elemento constitutivo nuclear de estas huellas. Frente a la implosión del trauma, y sin recursos por parte del Yo que hagan posible un trabajo de simbolización de estas inscripciones, en lugar del camino hacia una representación se produce una investidura masiva del polo sensorial. Permanecen como huellas no inteligibles, un excedente de energía listo a desplegarse en un movimiento perceptivo-alucinatorio no ligado.

En conexión con estas ideas es frecuente en los escritos metapsicológicos sobre trauma la mención de metáforas ligadas a lo perceptivo-sensorial. Janin (1995b) desarrolla sus ideas sobre la lógica del traumatismo alrededor de lo que metaforiza como “el núcleo *frío* y el núcleo *caliente*”. Los dos excesos, tanto la intrusión como la falta de excitación por parte del objeto, “*queman*”. Ambos son vividos bajo el mismo modo traumático. Green (1986) nos propone dos núcleos de organización de la angustia a través de las series que llama: *roja*, de la castración, y *negra o blanca*, del duelo y la depresión o del vacío respectivamente. Ambos autores recogen en sus metáforas la dimensión sensorial de las inscripciones de lo real.

A partir de aquí otros autores han intentado avanzar en la metapsicología de lo traumático no-representado a través del estudio del “proceso” perceptivo (Botella, 1997). Sus escritos remiten con frecuencia a los “signos de percepción” descriptos en la carta 52 de Freud a Fliess (1896). Los trazos mnémicos traumáticos serían índices perceptivos encriptados y en relación de simple contigüidad con la experiencia de efracción.

Frente a la ausencia de representaciones distintos autores hablan

de “memoria amnésica” en referencia a estas huellas perceptivas que actúan como una suerte de memoria sin recuerdos. “La marca nunca desaparecida, siempre activa, de la violencia de una ruptura” (Botella, C. y S., 2003). No habría sujeto que recuerde, sólo presencia de lo acaecido sin posibilidad de nexos (Green, 1986).

A su vez, distinguen esta no simbolización de la forclusión de la alucinación psicótica. En lo traumático, la acción negativa sobre la organización del psiquismo no conduce a una abolición sino a un otro orden de inscripción por fuera de la trama de representaciones. Lo traumático no retorna desde el afuera, como en la concreción sensorial de la alucinación psicótica. Por el contrario, la repetición a modo “alucinatorio” del trauma constituye en realidad una primera forma de ligazón antitraumática. La fijación hipermnésica a elementos perceptivos elementales es un recurso último de defensa, una posibilidad de fijación a elementos figurables frente al terror ante el vacío de representaciones. Lo más temido no sería la ausencia del objeto sino la caída del mundo de representaciones (Baranger, M.; Baranger, W.; Mom, J. M., 1988) (Botella, C. y S., 1992).

Para concluir esta breve revisión metapsicológica mencionaré asimismo los trastornos que han sido descriptos, no ya en la formación sino en el uso denotativo y expresivo de los símbolos previamente contruidos. Desarrollando ideas de Bion sobre los sistemas de transformación de los elementos del pensar, distintos autores describen un uso resistencial o evacuatorio de los símbolos, o su congelamiento, a partir de mecanismos que escinden toda significación emocional y que evocan los procesos defensivos de desmantelamiento descriptos por Meltzer (1975) en relación al autismo (Green, 1986-1988; Britton, 2005; Rocha Barros, 2005).

CASO CLINICO

Presento a continuación una sesión del análisis de una paciente que, en mi criterio, despliega huellas vívidas, pero a la vez hasta ese momento inasibles, de las experiencias traumáticas sufridas.

Carla es una adolescente con una estructura de personalidad a predominio neurótico, de características histero-fóbicas. Frente a la sobrecarga de trabajo psíquico inherente a su momento vital, y

coincidiendo con el comienzo de una vida sexual activa, tiene lugar una reactivación de aquellas huellas traumáticas, que adquieren una presencia e intensidad disruptivas. En esta etapa de su análisis se impuso una reiteración compulsiva de actuaciones exhibicionistas-voyeuristas. Frente a ellas resultaban infructuosos todos los abordajes interpretativos en búsqueda de significados reprimidos o disociados, según el modelo de las neurosis.

Este fracaso pudo, *a posteriori*, dar nacimiento a una otra mirada contratransferencial, capaz de iniciar una transformación de aquello que era mera repetición en una actuación comunicante. Es este momento de pasaje en el trabajo analítico el que me interesa investigar en la sesión presentada.

Cabe aquí recordar que todo proceso puede, potencialmente, atravesar momentos caracterizados por la inmediatez y la actualidad, propios del modelo de la inscripción traumática. No constituyen en sí hallazgos específicos de una determinada estructura psicopatológica. Son emergentes posibles a partir del análisis de las diferentes áreas de la personalidad.

Por otra parte, la dificultad para el reconocimiento clínico de las huellas traumáticas disociadas se acentúa aún más por encontrarse frecuentemente recubiertas por redes de representaciones ligadas a la neurosis infantil. Esta superposición da lugar a manifestaciones complejas que entrelazan el trauma con las fantasías y obligan al analista a priorizar, estratégicamente, el abordaje de una u otra dimensión del material.

ENTREVISTAS INICIALES

Carla tiene actualmente 20 años. Cursa 3º año de Diseño.

Consultó hace dos años. El motivo explícito fue su gran timidez, “sus dificultades para hablar cuando hay afectos de por medio”. En cambio, parecía lograr expresarse mejor a través de su obra plástica o escribiendo su diario íntimo. Recuerda estas inhibiciones como ya presentes al comenzar el colegio, a los 4 años. Durante su escolaridad no tuvo ningún problema de aprendizaje pero sí, frente a un cambio voluntario de colegio durante el secundario, aparecieron sus dificultades, así como sus deseos, de lograr incluirse en grupos nuevos.

Desde chica ha asistido alternativamente a talleres de guitarra, escultura, pintura y fotografía.

En su imagen física se traduce una especial sensibilidad estética. Alta y muy delgada, llama la atención por su forma de vestir y los colores utilizados. Su atractivo surge de una mezcla de elegancia y dejadez adolescente.

Sus padres son profesionales, el padre médico obstetra y la madre antropóloga. Tiene dos hermanos varones, uno mayor y otro menor, con cuatro y tres años de diferencia respectivamente.

Aparecen como un grupo familiar unido, de buen nivel cultural. En una entrevista con los padres previa al comienzo de su tratamiento, la madre relata con mucho dolor no haber sabido proteger a Carla de actitudes muy violentas de su hermano mayor con ella. Da como ejemplo un episodio de haber roto, a golpes, la puerta cerrada de su dormitorio.

La consulta inicial pareció haber sido desencadenada por sentimientos contradictorios y angustiantes ante la idea de comenzar una vida sexual activa. Había comenzado a salir con un chico un mes antes. Un intento previo de mantener relaciones sexuales con una pareja breve anterior había fracasado, había quedado paralizada. Reactivamente surgía en ella una urgencia de actuar, una actitud contrafóbica de atravesar “la prueba”, pero también la necesidad de entender el por qué de sus miedos.

La impresión diagnóstica inicial fue que se trataba de una estructura neurótica, a predominio histero-fóbico, con un vínculo erotizado con su padre y con su hermano mayor. Aparecían actuaciones contrafóbicas y elementos depresivos de autodenigración.

Sin embargo, en el transcurso del proceso analítico, los fenómenos neuróticos, ligados a la historia del deseo infantil y dentro del marco de las fantasías desplegadas en la transferencia-contratransferencia, no cubrían la totalidad del cuadro. Aparecieron reiteradas situaciones de gran desconexión afectiva que, más allá de sus inhibiciones, semejaban retracciones narcisísticas defensivas frente a experiencias de angustia potencialmente disruptivas. Estos momentos de “desmantelamiento”, en términos de Meltzer, coexistían con un despliegue creciente de actuaciones ligadas a una “indagación” sexual, reiterada y frustra, en torno a su propio cuerpo y a su trabajo artístico.

COMENTARIOS INTRODUCTORIOS A LA SESION PRESENTADA

Después de un período de cierta promiscuidad, con encuentros sexuales indiscriminados, había comenzado, hacía aproximadamente un año, una relación sostenida y afectivamente importante con L., un antiguo amigo de su hermano mayor. A diferencia de las parejas anteriores, ésta fue una relación plenamente incluida y aceptada por la familia.

Las primeras relaciones sexuales tuvieron una traducción muy concreta a nivel corporal, ¿a manera de íconos? Se colocó un arito en el ombligo, rodeado de un juego de mostrarlo u ocultarlo a los ojos de su padre, o se impuso el rojo, asociado al negro como colores omnipresentes en su ropa durante un tiempo prolongado. En realidad se trataba de una “mancha” roja sobre el fondo negro: una cinta en el pelo, un pañuelo en la cintura. Cabe remarcar que ninguno de estos hechos fue espontáneamente relacionado entre sí; aparecían en los relatos de Carla como fragmentos de un todo inconexo.

En sus trabajos artísticos, se infiltraban representaciones de su sexualidad, a veces con escaso desplazamiento o mediatización. Esto fue muy manifiesto en una “instalación” que construyó para un taller, obra para la que consiguió algunos de los elementos utilizados, entre ellos un pene de goma, en un porno-shop. Así también, en unos trabajos fotográficos posteriores, algunos de los cuales trajo a las sesiones, se alternaron formas más simbólicas, cuerpos que eran sólo contornos dentro de tubos plásticos, con otras series de fotos de un realismo tan cruento, que no parecería existir ninguna represión mediatizadora. Así por ejemplo fotos tomadas en una carnicería, en las que la indagación sexual se nutría en los cuerpos muertos.

Lo visual-escópico presidía y desbordaba su mundo interno. Carla parecía dominada por una fijación hipermnésica a percepciones angustiantes, una evocación “cuasi alucinatoria” de esas huellas desarticuladas.

SESION CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO AÑO DE ANALISIS

Se recuesta en el diván y permanece en un estado de total inmovilidad física. El ritmo es extremadamente lento. Habla de modo fragmentado, los puntos sucesivos que interrumpen el texto

marcan las prolongadas pausas, con un tono monocorde y distante propio de sus momentos de retracción defensiva.

Paciente: Volvieron mis miedos. Tengo otra vez ganas de viajar, irme.... Me agarraron hoy.... En la facultad no me hallo este año.

Analista: ¿Esperabas otra cosa?

P: Siempre esperé otra cosa. Me resulta interminable este año.... Nos pidieron hacer bocetos para el primer grabado....

A: (la pregunta retoma su última palabra en un intento de mantener un contacto) ...¿grabado? ...¿una técnica nueva?...

P: No, es lo mismo que en primer año.... Me puse a hacer cosas para intimidar a la gente. Primero hice algo erótico, después algo morboso, pero no me gustaba nada de lo que me salía....

Hoy encontré un librito que es de mi hermano. Lindo, con transparencias del cuerpo humano, se ven todos los órganos. Saqué fotocopias de todas las páginas y me puse a jugar con eso, a cambiar formas. Me gustó....

Lo que quiero no me sale. Quiero algo fuerte.... Pienso más en la reacción de la gente que en mí; no quiero sólo hacer algo lindo.

A: ¿Qué sería algo fuerte?

P: ...Y... la pornografía, la violencia, crear tensión.

A: Quizás también descargar tensión... ...esa tensión creciente dentro tuyo frente a la incertidumbre de no saber si vas a poder alcanzar finalmente una forma para ese boceto, o en la espera de ese espectador que quisieras impresionar y retener...

(Carla queda completamente inmóvil, sumida en un muy prolongado silencio).

Frente a su parálisis surgen en la mente del analista numerosas imágenes. Se activa una nueva “mirada” contratransferencial, a la manera de un pensamiento regrediente, próximo al del sueño. “Ve” trabajos suyos, aquellas fotografías que recreaban formas humanas recortadas, pedazos de cuerpos, genitales.

También recuerda en ese momento algo que, un mes atrás, Carla había mencionado al pasar, sin ninguna resonancia afectiva. (Cuando tenía ella alrededor de 8 años, su padre, obstetra, había exhibido en familia la filmación de un parto).

(la paciente continúa en silencio).

A: Me preguntaba ahora, en qué medida tu obra es también una búsqueda de recrear, de volver a mirar “pesadillas” ya sufridas, sensaciones frente a imágenes vistas de chiquita como aquellos partos, mezcla confusa de cuerpos, genitales, sangre....

(Esta intervención marca un punto de inflexión en el curso de la sesión. A partir de aquí se instala un cambio profundo en el vínculo transferencial. Se conecta afectivamente y es posible la aparición de una rica secuencia asociativa que conduce a la recuperación de un episodio vivido a los 13 años y hasta ahora nunca mencionado. En la evocación de este episodio, la anterior percepción traumática de los genitales femeninos durante un parto se desplaza a la visión-descubrimiento de los genitales masculinos).

P: ...No sé. Sé que esto del impacto tiene que ver con algo mío interior, pero no sé que.... ¡Cómo cambió mi actitud respecto a tener hijos por cuidar a D. y E.! (desde hace dos semanas trabaja como baby-sitter). No sé si quiero ahora. Antes sí me imaginaba, me encantaban los chicos.... Pero ahora me parece difícil criar los míos, me quitarían libertad.

Cuando se nos rompió el forro con L. (se refiere a un episodio reciente con el novio) no me parecía tan mal quedar embarazada. Ahora quiero viajar mucho. Si voy a tenerlos me voy a dedicar a ellos.

A: Me habías contado de haber pasado momentos difíciles cuidando a D. y E., pero no de este cambio.

P: Cuando sí me imaginaba teniendo hijos, lo que más me emocionaba era el embarazo, me emocionaba pensar teniéndolo dentro mío.

A: ¿Y el parto? (esta pregunta intenta nuevamente llevarla a volver a “mirar”, desde el aquí y ahora, aquella visión de la filmación).

P: No sé, no me acuerdo. Me imaginaba el momento en que ya estuvieran afuera, conmigo.

A: Supongo que pensar en un embarazo te reenvía al mundo de tu padre, pero también a aquellas imágenes temidas, a la visión de esos partos...

Reaparecieron ahora, mientras recordamos todo esto, tus ganas de viajar del comienzo de la sesión. Como una necesidad de poner distancia, de huir de aquellas imágenes confusas que te despiertan mucha angustia.

P: ...Estaba acordándome de algo. No sé si te lo conté. A los trece años estábamos en un colectivo tres amigas, sentadas las tres, una encima de otra en el primer asiento. Yo estaba arriba de todas, y entonces vi a un hombre con el pito afuera, el cierre abierto. Esa fue la primera vez, que vi un pito de un hombre....creo. Nos fuimos al fondo del colectivo. Yo le conté a una y ella a la otra. Y nos fuimos... riéndonos. Me pareció grotesco. Como de goma, nos cagamos de risa.

El hombre estaba parado delante nuestro. El pito a la altura de mi cabeza.

A: Tu recuerdo nos ayuda a entender ahora lo que yo te preguntaba al comienzo: si al buscar impactar a quienes miran tus bocetos, no estarías hablándonos, sin saberlo, de angustias pasadas, como aquel día en el colectivo frente a la visión inesperada de ese hombre, de sus genitales....o como frente a las imágenes de aquellos partos.

P: Me acordé el otro día... *L.* (el novio) estaba jodiendo y se abrió el pantalón con el pito afuera. Y le dije: “¡No, no hagas eso!...Me hace acordar a.... y le conté”.

De chica no me angustió. Me acordaba, lo contaba a mis amigas, me cagaba de risa.

A: Entiendo que lo recordabas y lo olvidabas a la vez, porque no sabías qué impacto te había producido, ...sólo era una broma.

P: Ahora en cambio me da bronca.

A: Como si ahora sí pudieras reconocer tu angustia frente a aquellas violencias, ...protejerte, enojarte....

Aquí finaliza esta sesión. En la siguiente relata que, al salir del consultorio, había llamado a una de sus amigas, presente en el episodio del colectivo: “Pensé que hablando del tema iba a surgir algo más. Pensé que por ahí me iba a ayudar a entender más lo que a mi me había pasado.... Yo le dije que mi impresión era que yo había pensado que era de mentira, de goma, que era un pito de juguete...”.

La sesión continúa en este clima de indagación, ahora en una búsqueda transferencial de respuestas para lograr pensar lo vivido y hasta entonces no representado. A partir de un accidente reciente, rotura del preservativo durante una relación sexual, recuerda también otras situaciones infantiles traumáticas con sus correlatos de impotencia, dolor y rabia.

Hasta aquí el relato de las sesiones. A continuación utilizaré este

material clínico para retomar los interrogantes metapsicológicos y técnicos abiertos en la introducción. Para tal fin revisaré los presupuestos teóricos subyacentes a las intervenciones-interpretaciones del analista.

Organizaré mi exposición en torno a los siguientes temas, intrínsecamente vinculados entre sí:

- las huellas perceptivas como marca de lo real,
- la construcción de una trama psíquica,
- la historización y
- el trauma y la temporalidad.

LAS HUELLAS PERCEPTIVAS COMO MARCA DE LO REAL

Lo visual-escópico impregna todos los niveles de la vida psíquica de Carla. La fuerza de las imágenes se constituye en un centro de irradiación, tanto en expresiones sublimadas como a través de sus restos más arcaicos que atestiguan de un fracaso parcial en los procesos de simbolización. Lo real traumático permanece encriptado en su psiquismo, en búsqueda de una descarga que es también una apelación constante a la escucha de un otro capaz de brindarle contención y traducción. Es, según la metáfora freudiana antes citada, el grano de arena que persiste como un cuerpo extraño, una fuente de excitación incapaz de generar las transformaciones simbólicas que darían nacimiento a la perla.

La visión de las escenas de aquel parto, exhibido por el padre, pareciera haber actuado, en términos de Ferenczi (1933a), como una implantación traumática de la sexualidad adulta, “la confusión de lenguas” entre el adulto y el niño, intrusión que Laplanche (1987) describe, en otro contexto, bajo el concepto de “seducción generalizada”.

Simultáneamente, la magnitud real de aquel impacto que la introduce con violencia en el mundo de su padre obstetra, pudo haberse visto potenciada por la superposición con las fantasías edípicas pre-existentes. Se configura así el “trauma cualitativo”, antes citado (Janin, 2001), en el que la pérdida de distancia entre fantasía y realidad deviene traumática.

Cabe también agregar que el trabajo de reconstrucción histórica a menudo conduce, como aconteció en este caso, al develamiento no de

hechos aislados sino de “traumas acumulativos”, entendiendo como tal a la existencia de series de acontecimientos encadenados entre sí.

Las primeras relaciones sexuales reactivaron en el mundo interno de Carla huellas de aquellas vivencias. Lo no simbolizable se presentificaba ahora como una marca roja en sus ropas, cuyo significado sólo era legible inicialmente para el analista-espejo. En su obra “artística” reverberaban en imágenes marcadas de sangre, sexo y crueldad pregenital. Recordemos las fotografías de cuerpos fragmentados, tomadas en una carnicería, o la instalación “artística” en la que utilizó un pene comprado en un porno-shop, símil de aquel otro pene, “artificial-de goma”, del colectivo, episodio que en esta sesión, por primera vez, fue pasible de recuerdo y elaboración.

Desde la configuración del campo analítico, interesa en esta sesión destacar el momento de *acceso contratransferencial a la actualización de una experiencia traumática*. El analista se ofrece como objeto pantalla de sus “exhibiciones-proyecciones” y revive la escena original de la visión de aquel parto. Carla exhibe activamente, ante este analista objeto-simbolizante, aquello que originariamente fue vivido de modo pasivo. Desde el “aquí y ahora” contratransferencial el analista intenta construir un sentido para lo “allí y entonces” inabordable.

El estudio de esta experiencia de contraidentificación empática reviste especial interés. Constituye una encrucijada teórico-clínica desde la que potencialmente se abren intervenciones analíticas muy dispares, en consonancia con los distintos marcos referenciales. Nos remite a lo enunciado al comienzo de este trabajo sobre las diferentes clínicas derivadas de los modelos teóricos deterministas con relación a aquellos otros que enfatizan los procesos dialécticos e históricos en la constitución de la subjetividad. En los primeros, la intervención del analista estará guiada por nociones de causalidad lineal en referencia a los tiempos fundantes de la organización del psiquismo: las experiencias tempranas y la instauración de la represión primaria son consideradas las fuentes determinantes de todo el devenir posterior. En contraposición, desde los modelos histórico-dialécticos, el inconsciente es concebido como una estructura en permanente transformación, abierta a nuevas inscripciones.

En el marco de esta sesión el hecho traumático fue abordado no sólo como reactualización de las experiencias originarias sino tam-

bién, y simultáneamente, en su condición de acto nuevo, capaz por sí mismo de poner en marcha efectos inéditos de retranscripción. Lo actual reorganiza lo previo; pasado y presente se producen recíprocamente.

Por otra parte, esta visión ampliada de la clínica de lo traumático a partir de la inclusión del orden del acontecimiento, no detiene el trabajo analítico en una concepción etiológica simplificadora y objetivante. Pero sí nos demanda, como estrategia clínica, la tarea de reconstrucción de la experiencia real como vía de entrada necesaria para la creación de representaciones. Sólo en un momento posterior, el proceso podrá avanzar por una trama ya constituida, ahora sí más próximo al cauce de las neurosis.

Retomo el material de Carla para ejemplificar estas ideas.

En el comienzo de la sesión vemos a Carla buscando configurar un grabado a partir de una indagación sobre imágenes fragmentarias y transparentes de órganos. En el transcurso de la misma, esta búsqueda podrá ser resignificada como alegoría de una otra tarea pendiente: la de encontrar representaciones que den cabida a aquellas percepciones hasta entonces no significables, para desde allí hacer luego posible la construcción de una imagen integrada de su cuerpo sexual y poder abordar el reconocimiento de la diferencia de los sexos.

En Carla, los intentos frustrados de descarga daban origen a fenómenos de repetición en dos dimensiones. Por un lado la excitación permanente de la función: mirar-ser mirada. Por otro, a través de la identificación al vínculo con el agresor, en un impulso a repetir, pero ahora activamente, igual impacto visual. Dice en la sesión: “Me puse a hacer cosas para intimidar a la gente. Primero hice algo erótico, después algo morboso pero no me gustaba nada de lo que me salía” ... “Quiero algo fuerte.... Pienso más en la reacción de la gente que en mí...” “la pornografía, la violencia, crear tensión...”. En su búsqueda de un espectador sólo podía hablarnos de esa impulsión a impresionar, a atraer y violentar.

En términos de Ferenczi (1984), “una parte de su personalidad... ha quedado fijada a un determinado momento y a un nivel en el que las reacciones aloplásticas (ante la experiencia traumática) eran aún imposibles y donde debido a una especie de mimetismo se reacciona de forma autoplástica”.

La repetición de las escenas sádico-exhibicionistas, desplegadas ahora activamente en el espacio de la transferencia-contratransferen-

cia, abre la posibilidad dentro del proceso de un encuentro intersubjetivo con un analista que, como doble especular, anida la excitación traumática y abre un camino de acceso a la figurabilidad. La empatía contratransferencial es el punto de partida para la transformación del mero revivir de una experiencia histórica traumática en un “actuar elaborativo”. En esta sesión, Carla emerge del encierro inicial en su “mundo visual” y comienzan a desplegarse fantasías ligadas a la erotización edípica, la curiosidad infantil y el reconocimiento de las diferencias de los sexos.

LA CONSTRUCCION DE UNA TRAMA PSIQUICA

En la sesión presentada el analista trabaja en la construcción, *a posteriori*, de aquello aún no representado. No se trata aquí de descifrar una fantasía escondida sino de crear contenidos que no estaban presentes, puentes que apoyen el despliegue de las simbolizaciones coartadas, que logren integrar las marcas traumáticas dentro de una trama psíquica pasible de significación.

En este punto encuentro que existe entre analistas un mayor acuerdo respecto a las metas a alcanzar que coincidencias sobre el cómo lograrlo. Es parte de este debate actual, como mencioné antes, el renovado interés en la obra de Ferenczi.

Ubiqué en la literatura una denominación que me parece un hallazgo para individualizar cierto tipo de intervenciones tendientes a ofrecer un nexo que posibilite la captura de estos restos de lo real. Es la de “autotransplantes psíquicos”, referida a la inclusión, por parte del analista, de hechos que han sido relatados en el interior del proceso de la cura pero que no fueron, ni podrían ser, relacionados por el analizando con el elemento ahora emergente (Bleichmar, 2000). Recordemos que se trata de fragmentos encriptados y por fuera de todo sistema representativo. Las representaciones así adelantadas por el analista, a manera de “simbolizaciones de transición”, tendrían un primer valor organizador de las excitaciones (Bleichmar, 2003).

Volviendo al caso presentado, frente a la parálisis inicial de Carla, el recuerdo-visión de las imágenes de aquel parto configura un momento de “reverie” del analista. Aquellos indicios encriptados de su historia infantil, son recuperados a través de un fenómeno de

sobreinvertimiento contratransferencial de memoria cuasi alucinatoria y “transplantados” a un contexto transferencial abierto a la simbolización. La vívida recreación de estas imágenes en la mente del analista abre el acceso a la huella negativa del trauma y ofrece el camino hacia una figurabilidad.

Al comunicárselo, asumo activamente una función de apuntalamiento, de objeto transicional, que le ofrece elementos para la creación de sus propias representaciones. Promuevo la traducción de esos indicios metonímicos de lo real al orden metafórico-simbólico y a su restitución dentro de la escena originaria incluida en una temporalidad.

Destaqué más arriba la secuencia que comienza a partir de: “Quiero hacer algo fuerte, pienso más en la reacción de la gente...”. Aquí la intervención del analista, a partir de un importante fenómeno de percepción contratransferencial, es decisiva para avanzar sobre la parálisis inicial de la sesión. Esta experiencia de *reverie* es el punto de partida necesario para dar lugar a la intervención subsiguiente. Las percepciones recuperadas son ahora sí pasibles, pero sólo en este segundo momento, de ser integradas en la interpretación de un mecanismo defensivo: la inversión del fantasma hacia el sadismo, la depositación proyectiva de las percepciones traumáticas en quienes somos sus espectadores.

Remarco esta secuencia como punto de inflexión en la sesión que permite reabrir un movimiento transferencial al comienzo desludido y atrapado en una temporalidad congelada. Las asociaciones subsiguientes recuperan recuerdos que permiten reconstruir, dentro del vínculo analítico, otras experiencias vividas a modo traumático y nunca antes mencionadas frente a la visión del genital masculino y el descubrimiento de la diferencia de los sexos.

Distintos autores enfatizan la necesidad de un proceso regrediente de parte del terapeuta para guiar al paciente en la exploración de esos territorios de la no-representación, al que denominan la “función en doble del analista”. En esa comunicación “primitiva” dentro del vínculo analítico surge la respuesta contratransferencial que no pudo ser dada por el objeto originario. Sólo entonces lo que era sólo una “huella amnésica” podrá advenir al orden del sentido (Botella, 1997). El psiquismo del analista sirve de “cámara oscura para revelar lo que sólo estaba inscripto en negativo en el analizado” (Janin, 1995a). Son

registros inaccesibles a la técnica analítica clásica, sólo recuperables a través del encuentro regrediente de dos mentes.

Los estudios sobre la función del *enactment* en el análisis de las situaciones traumáticas rescatan el potencial poder evocatorio que ejerce esta categoría especial de acción comunicativa sobre la mente del analista, capaz entonces de aportar la figurabilidad ausente. A partir de las “reediciones” en el campo de la transferencia-contratransferencia, el trabajo psíquico del analista ofrecerá representaciones que operen como puentes hacia la inteligibilidad de esas marcas. Se trata de abrir un camino hacia la figurabilidad, en palabras de los Botella, o de intentar cercar lo incógnito siguiendo a Bion.

En estas intervenciones-hipótesis el analista está necesariamente presente con su subjetividad y su perspectiva teórica. En la formulación alcanzada quedará inevitablemente entretejida su presencia con los restos vivenciales del paciente (Bleichmar, 2003). La reconstrucción apela a un saber previo del analista, se apoya, más allá del puro material de la sesión, en modelos teóricos que le permitan organizar una lectura del mismo. Estas cuestiones reabren el debate sobre la delimitación entre los niveles más regresivos, intuitivos de la comunicación analítica y otros fenómenos próximos como la percepción de inconsciente a inconsciente, los procesos telepáticos o la sugestión.

HISTORIZACION

Otro punto de especial interés gira alrededor de los procesos de historización en psicoanálisis, tanto en el sentido general de construcción de una trama psíquica, a modo de un relato, como en el más específico referido a la consideración de la realidad histórica.

En un sentido amplio todo trabajo analítico es una tarea de historización en cuanto intento de establecer relaciones bajo un principio de coherencia. Si la simbolización teje una red de representaciones, la historización da un paso más en esta construcción, la conduce a un grado superior de coherencia, le asigna una función explicativa (Perron, 1992). Realiza, como función intelectual, esa búsqueda de unidad, de inteligibilidad, que impone sucesivos niveles de organización a todos los materiales que se presentan a nuestra percepción o pensamiento.

Siguiendo a la teoría freudiana del trauma en dos tiempos, es a

partir de las resignificaciones sucesivas que se abre la vía de acceso para el trabajo de historización en análisis: la primer marca, lo no representado, se unirá a la trama de una reconstrucción desde el *a posteriori* del proceso analítico.

La historización de las situaciones traumáticas requiere un abordaje que resulte a la vez discriminador e integrador de los dos planos interactuantes, fantasía y realidad. El analista trabaja de historiador intentando reconstruir la escena vivida: “cualificar lo que en el momento originario fue incomprensible, hacer hablar los silencios de la historia” (Janin, 1995b). Las construcciones en análisis buscan específicamente colmar esos vacíos, recuperar trozos perdidos de la historia dentro de un relato integrador de los hechos con las fantasías y defensas operantes, siempre impregnadas de la omnipotencia infantil.⁴

Deseo remarcar que, en mi criterio, la no inclusión de la realidad histórica conduce a menudo al reforzamiento de las defensas sin lograr modificar el circuito del revivir compulsivo. El reconocimiento de las huellas de una realidad sufrida es condición necesaria para alcanzar su desinvestidura. El pasaje por la visualización de la fuente externa del trauma, la escucha de ese dolor como paso previo a intentar su ligamen con los determinantes intrapsíquicos, evitará la reiteración en la transferencia de la vivencia traumática original: la desmentida por parte del objeto. La no inclusión de la realidad histórica favorece la desmentida de esta pérdida original bajo la forma de una escisión entre realidad y fantasía o entre presente y pasado. También sostiene el desconocimiento del propio paciente respecto de su vulnerabilidad y facilita una interpretación omnipotente de sus propios impulsos.

Bajo toda situación traumática subyace el duelo por la pérdida de un objeto o de un ideal (Maldonado, 2005). El avance de un proceso analítico muestra con frecuencia que el trauma manifiesto era sólo una pantalla encubridora de situaciones de desamparo más precoces

⁴ Los actuales modelos biológicos de la memoria iluminan también, desde la neurofisiología, la complejidad de sus mecanismos en respuesta al trauma. Investigaciones sobre las vías de procesamiento y registro bajo condiciones traumáticas muestran la aparición de memorias no integradas que se recuperan como imágenes aisladas –sensaciones corporales, olores y sonidos separados de otras experiencias vitales– y que no pueden ser traducidas al lenguaje comunicable (Tutté, J. C., 2004).

donde la ausencia del objeto aparece como el factor determinante del sufrimiento psíquico.⁵

En la sesión presentada la “intervención-construcción” que integra la exhibición del parto rescata aquel sufrimiento infantil pasivo frente a la intrusión violenta de la sexualidad adulta. Las formulaciones utilizadas discriminan entre realidad y fantasía y denuncian la defensa onnipotente de intentar infligir, ahora de modo activo, un sufrimiento igual a sus espectadores.

Por otra parte, sabemos que toda construcción en análisis es inevitablemente reductora de la riqueza de los hechos psíquicos; no podemos representar la realidad interior más que empobreciéndola y siempre quedará sujeta a futuras resignificaciones.

También existe el riesgo de que en nuestras construcciones podamos crear falsos relatos. Toda narrativa que provea cierta coherencia a una experiencia angustiante no mentalizada puede llegar a ser aceptada en la medida que provea contención emocional. Sabemos que la memoria es en sí misma un proceso reconstructivo moldeado por el presente tanto como por el pasado. Por su parte la historiografía moderna nos confirma los límites de toda aspiración positivista y nos muestra que son posibles múltiples relecturas-recreaciones de la historia.

LA TEMPORALIDAD EN EL TRAUMA

Una condición inherente a esta clínica es la temporalidad circular, congelada.

Las huellas traumáticas poseen una actualidad perceptiva que impregna el presente, lo asalta de modo permanente. No pueden ser ubicadas dentro de un eje témporo-espacial, no hay recuerdos encuadradores que permitan los desplazamientos del afecto.

⁵ El desarrollo de este escrito, que utiliza como referente clínico el material de una sola sesión, no alcanza a brindar una visión global de la compleja red de identificaciones y experiencias estructurantes de la identidad sexual de esta adolescente. La aparición durante el análisis de huellas de heridas narcisísticas, vinculables con vivencias de desamparo tempranas, pareciera haber sido anunciada por el sentido relato de la madre de no haberla sabido proteger frente a la violencia de su hermano mayor. Estas heridas narcisísticas semejabán zonas de procesamiento traumático secundarias a la ausencia de una función materna continente, e impregnaban su visión de la femineidad como inexorablemente ligada al dolor y el abandono.

La meta del análisis se complejiza: no se trata aquí sólo de construir una historia sino también de acceder a la posibilidad de su olvido. Bajo la negación del tiempo subyace un duelo inabordable: la imposibilidad de renuncia a un vínculo imaginario con el objeto perdido.

Carla atraviesa la adolescencia. La exigencia de trabajo psíquico propio de esta etapa pone retroactivamente en evidencia la existencia de marcas traumáticas, pero también muestra ahora la posibilidad de nuevas defensas que le eran inaccesibles en el momento original.

La pregunta inicial del analista respecto a si se trataba de una técnica “nueva” de grabado podría leerse retrospectivamente como un impulso contratransferencial hacia la apertura de un devenir temporal, un presente “nuevo” por fuera de la reiteración compulsiva de las mismas imágenes.

La sesión logra una apertura de la clausura previa dentro de una temporalidad circular. Hacia el final de la sesión, la escena con el novio reproduce el encuentro vivido en el colectivo, a los 13 años, pero éste alcanza ahora un otro desenlace, activamente distinto. Queda establecida una distancia reorganizadora entre ambas escenas. Carla accede a una posición subjetiva diferente. Detiene al novio y en su relato puede, ahora sí, desde su presente, explicarse-explicarnos la situación vivida, pero no pensada, en el pasado.

Es un momento de reconocimiento de aquello que fue, y de la posibilidad de iniciar su clausura a partir de una resignificación que permite el pasaje hacia una temporalidad abierta.

PARA CONCLUIR

El estudio de las situaciones traumáticas revela con especial claridad la articulación y tensión dinámicas entre el orden natural-pulsional y el socio-cultural en la constitución del mundo interno. Rescata el lugar de la intersubjetividad en la vida psíquica, pero sobre todo arroja luz sobre el lugar decisivo que ocupa la economía del dolor mental como motor primero del psiquismo.

La función del analista en la construcción *a posteriori* del traumatismo tiene un valor organizador de la trama psíquica, capaz de liberar una temporalidad congelada. El éxito no reside sólo en

reconocer y designar un hecho como pasado, requiere un trabajo actual de construcción y reorganización de esa historia entretendida con fantasías, mecanismos y síntomas.

Los futuros avances en el abordaje de esta clínica dependerán de las investigaciones en curso acerca de:

1. los niveles de inscripción psíquica más allá de la representación, en sus aspectos metapsicológicos y/o clínicos, y
2. las estrategias específicas para el abordaje terapéutico de los procesos de simbolización coartados.

La “historización” retroactiva de un trauma dentro del proceso analítico pone de relieve el papel esencial del objeto en dos momentos antitéticos: el originario, fuente de la herida narcisística, y el actual, el *a posteriori* de la cura. En el aquí y ahora, como analistas, nos vemos exigidos a crear modos de intervención acordes a los diferentes niveles de inscripción psíquica alcanzados: desde develar sentidos pasados hasta el construir representaciones para aquello aún no significado. Aquí la contratransferencia aparece como un instrumento privilegiado para guiar los modos de intervención.

Cabe por último afirmar que las exigencias del trabajo clínico con experiencias traumáticas nos han resultado positiva y fértil. Rescataron al psicoanálisis de cierto solipsismo previo en su teoría y en su técnica y han provocado la ampliación y revisión de algunos paradigmas fundamentales.

BIBLIOGRAFIA

- ASLAN, C. (1988) Trauma y constitución del aparato psíquico, Trauma and the constitution of the psychic apparatus. *Rev. Asoc. Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, 15: 389-95.
- BALINT, M. (1979) El desacuerdo de Freud y Frensz y sus repercusiones. En: *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*, págs. 179-186, Bs. As., Editorial Paidós.
- BARANGER, M.; BARANGER, W.; MOM, J. (1988) The infantile psychic trauma from us to Freud. Pure trauma, retroactivity and reconstruction. *Int. J. Psycho-Anal.*, 69:113-128.
- BLEICHMAR, S. (2000) *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Amorrortu Editores, Buenos Aires.

- (2003) Simbolizaciones de transición: una clínica abierta a lo real, Transitional symbolization: clinical practice open to the real. Conferencia en Asoc. Psicoanal. de Bs. As., *Actas*, 2003.
- BOKANOWSKI, T. (1988a) Entre Freud et Ferenczi: le traumatisme, Between Freud and Ferenczi: the traumatism. *Rev. franç. Psychanal.*, 6:1285-1304.
- (1988b) Ferenczi, trauma y realidad psíquica, Ferenczi, trauma and psychic reality. IPA 39° Congress, *Actas*, 1988.
- BOTELLA, C.; BOTELLA, S. (1992) Le statut metapsychologique de la perception et le irréprésentable, The metapsychological status of perception and the unrepresentable. *Rev. franç. Psychanal.*, 1: 23-41.
- (1997) *Más allá de la Representación. Beyond representation*, Valencia, Promolibro, 1997.
- (2003) Lo negativo del trauma. En: *La figurabilidad psíquica*, Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- BRETTE, F. (1988) Le traumatisme et ses théories, Traumatism and its theories. *Rev. franç. Psychanal.*, 6:1259-84.
- BRITTON, R. (2005) Endogenous trauma and psychophobia. Presentado en el 44° Congreso de la IPA, Río de Janeiro, *The bulletin of the British Psychoanalytical Society*, 41: 3.
- FERENCZI, S. (1933a) Confusión de lenguas entre el adulto y el niño, Confusion of languages between adult and child. En: *Psicoanálisis-Tomo IV*, Madrid, Espasa-Calpe, (1984), *Int. J. Psychoanal*, 30, 225-30.
- (1933b) Reflexiones sobre el traumatismo. En: *Psicoanálisis-Tomo IV*, Madrid, Ed. Espasa-Calpe, 1984.
- FREUD, S. (1895) Studies on hysteria, *S.E.*, 2.
- (1896) Letter 52, *S.E.*, 1.
- (1917) Constructions in analysis, *S.E.*, 23.
- (1918) From the history of an infantile neurosis, *S.E.*, 17.
- (1939) Moses and monotheism, *S.E.*, 23.
- GREEN, A. (1983) The dead mother. In: *On private madness*, London, Hogarth, 1986, págs. 142-73.
- (1986) *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires, Amorrortu, 1995.
- (1988) La pulsión y el objeto, Instinct and object. En *La metapsicología revisitada*, Buenos Aires, Eudeba, 1996.
- (1996) Traumas ayer y hoy, Traumas yesterday and today. *Las cadenas de Eros- Actualidad de lo sexual*, Buenos Aires, Amorrortu, 1998.
- HOFFER, A. (1995) From the pre-historic unconscious to the patient's point of view. Ferenczi reframing Freud's psychic reality. Presentado en Congreso de la IPA, San Francisco.

- JANIN, C. (1992) Jugement de non-représentabilité et renoncement a la maitrise de la pensée, Judgement of non-representability and renouncement of the control of thinking. *Rev. franç. Psychanal*, 1:9-21.
- (1995a) La réalité, entre traumatisme et histoire, The reality, between traumatism and history. *Rev. franç. Psychanal*, 1: 115- 31.
- (1995b) Le réel, le perçu et l'halluciné [The real, the perception and the hallucination]. *Rev. franç. Psychanal*, 2: 401-8.
- (2001) Contenir par le contact, encadrer par le hallucinatoire, Containing through contact, framing through hallucinatory process. *Rev. franç. Psychanal*, 4: 1252-61.
- KIRSCHNER, L. (1993) Concepts of reality and psychic reality in psychoanalysis as illustrated by the disagreement between Freud and Ferenczi. *Int. J. Psychoanal*, 74: 74-219.
- LAPLANCHE, J. (1987) Fundamentos: Hacia la teoría de la seducción generalizada. En: *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis. La seducción originaria*, Bs. As., Amorrortu Editores, 1989, págs. 93-151.
- MALDONADO, J. L. (2005) A disturbance of interpreting, of symbolization and of curiosity in the analyst-analysand relationship (The patient without insight). *Int. J. Psychoanal*, 86: 413-32.
- MARTÍN-CABRÉ, L. (1997) Freud-Ferenczi: controversy terminable and interminable. *Int. J. Psychoanal*, 78: 105-14.
- MARUCCO, N. (2007) Entre el recuerdo y el destino: la repetición. *Rev. Psicoanálisis*, 1:122, 2007.
- MELTZER, D. (1975) *Explorations in autism. A Psycho-Analytical Study*. Perthshire, Clunnie Press, 1975.
- MORIN, E. (2004) *Introducción al pensamiento complejo*. México, Editorial Gedisa.
- PERRON, R. (1992) Representations, symbolizations, theorizations, Representations, symbolizations, theorizations. *Rev. franç. Psychanal*, 1:159-74
- ROCHA BARROS, E. DA (2005) Trauma, símbolo y significado, Trauma, symbol and meaning. *Rev. de. Psicoanálisis*, 62: 253- 64, Jornadas pre-Congreso de IPA., Río de Janeiro.
- TUTTÉ, J. C. (2004) The concept of psychical trauma: a bridge in interdisciplinary space. *Int. J. Psychoanal*, 85: 897-921.

Trabajo presentado: 14-6-2010

Trabajo aceptado: 7-7-2010

Inés Vidal

Zapata 512, 10° “C”

C1426AEJ, Capital Federal

Argentina

E-mail: maividal@netizen.com.ar