

El dolor y las defensas maníacas

Carlos Moguillansky

Introducción y antecedentes

Usualmente se ha considerado que la evacuación del dolor y la falta de contacto consigo mismo son modos patológicos de la vida psíquica. Sin embargo, “*Bion ha sido quien nos ha enseñado que gran parte de nuestra vida es vivida...fuera del área en la cual las experiencias emocionales son aceptadas y se piensa acerca de ellas mediante la simbolización del significado de las emociones evocadas*”. (Meltzer, 1990:19)¹. Meltzer se refiere a la humana dificultad cotidiana para contener el dolor emergente de su vida emocional. La evacuación de las emociones, la negación maníaca y la obediencia automática a patrones de conducta son la respuesta corriente a los infortunios de la vida. La experiencia emocional es un acto raro y privilegiado; requiere una serie de condiciones de intimidad y concentración que son infrecuentes o, al menos, exige dispositivos sociales y personales sofisticados. Por estas razones, el estudio de la defensa maníaca y de sus relaciones con el dolor psíquico tiene un interés particular. La relación entre la *contención del dolor* y las *defensas maníacas* es compleja. Al ser funciones asociadas cooperan entre sí, pero pueden también estar en tensión y conflicto. Por un lado, la manía es la estrategia defensiva primaria que resuelve la urgencia cuando fracasa la contención del dolor. Por el otro, la manía se interpone y perturba la función continente, alterando el escenario en el que ésta opera. La complejidad de alteraciones y la variedad de factores y funciones que

¹ Meltzer, D. “¿Qué es una experiencia emocional?”. *Metapsicología ampliada*. Bs. As. Spatia 1990.

participan de esas defensas hace preferible reemplazar la idea de manía por la de defensas maníacas, para resaltar así dicha complejidad.

En la breve síntesis que sigue haré una somera genealogía del dolor poniendo de relieve qué lugar ocupó éste en las ideas de S. Freud, M. Klein y W. Bion. Ellos han hecho contribuciones que ayudaron a comprender la naturaleza del dolor, su relación con el duelo y la posición depresiva y, finalmente, su importancia en la génesis del pensamiento. No obstante, una discusión actual sobre el rol del dolor en la clínica y en la teoría necesita un mayor énfasis en los problemas asociados al concepto, más que en una descripción de su tradición etimológica científica. Una genealogía conceptual del dolor ayudaría a repasar cuáles han sido y quizás aún hoy siguen siendo los problemas para los que el dolor ha sido y es llamado como una posible respuesta teórica.

Su lugar no ha tenido el prestigio de otros grandes afectos, como el amor, el odio, la culpa y la angustia. No figura dentro del vocabulario de términos estudiado por Laplanche y Pontalís (1968); aunque J. L. Valls (1995) da en su *Diccionario Freudiano* una descripción del término. Freud (1895) menciona al dolor en sus estudios sobre las defensas primarias y lo define como el afecto que surge cuando fracasan las barreras anti-estímulo que la psique interpone con su medio. El dolor (*Schmerz*) emerge ante la irrupción de una gran cantidad de excitación. La vivencia de dolor es el prototipo de las situaciones que provocan la huida psíquica y se constituye en el origen de la defensa primaria (Freud, S. *Ibid.*)². En éste primer sentido, el dolor define la cantidad afectiva que emerge cuando fracasan las defensas que generan una diferencia de cualidad. El dolor es un afecto *sin cualidad* que descarga cuando el psiquismo no está en condiciones de dar cualidad. Esta acepción ubica al dolor como un acto elemental que se dispara cada vez que el psiquismo no puede producir complejidad. Otro hecho destacado por Freud es que el dolor está en relación con los actos psíquicos primarios, aquellos que generan las primeras inscripciones y los fundamentos del pensar. Esta acepción del dolor se desdibuja

² Freud, S. (1895) *Entwurf einer Psychologie. Proyecto de una psicología...* O. C. Bs. As. Amorrortu, 1979.

en el trabajo siguiente de Freud a favor del mayor desarrollo de la angustia como el afecto central de la teoría. No obstante, el dolor recupera luego un lugar en relación con el duelo. En el apéndice al trabajo *Inhibición, síntoma y angustia* leemos: “...deberíamos decir que la angustia nace como reacción frente al peligro de la pérdida de objeto. Ahora bien, ya tenemos noticia de una reacción así; es el duelo. ¿Entonces, cuándo sobreviene uno y cuándo la otra? En el duelo ha quedado un rasgo completamente sin entender: su carácter doliente.” (Freud, 1926:158).³ El dolor se distingue de la angustia y define al afecto que emerge ante la exigencia de desinversión. En ese texto, Freud agrega un elemento esencial, y dice que la madre ayuda al niño a producir un acto de mayor complejidad, que será decisivo para su ulterior desarrollo. Juega con él. Repetir en el juego experiencias de ausencia y reaparición del objeto consuela al niño y le permite desarrollar una mayor capacidad de expectativa de su posible futura reaparición. Agrega Freud: “la madre hace madurar ese discernimiento ejecutando el familiar juego de ocultar su rostro ante el niño y volverlo a descubrir para su alegría. De ese modo puede sentir una añoranza no acompañada de desesperación.” (Ibíd.: 158). El juego, que nos recuerda el *fort – da*, ofrece un modelo de lo que llamaremos contención del dolor, pues genera un acto psíquico complejo y nuevo, que responde al dolor, desesperante o insoportable, de la situación previa. Esa mayor complejidad de la respuesta capacita al niño para soportar la angustia derivada de su temor a perder el objeto y para tolerar el dolor que emergería si esa pérdida ocurriera en la realidad psíquica.

Las ideas freudianas de dolor y de angustia corresponden a dos afectos diferenciados con claridad. La angustia surge ante el temor de perder el objeto y, cuando éste se pierde, exige un acto de desinversión libidinal que es vivido como dolor. A su vez, el juego favorece una repetición vivencial, que aporta una mayor capacidad para tolerar la ausencia del objeto, al crear una expectativa que añora sin desesperar. Esta expectativa tiene su eje en el discernimiento o comprensión

³ Freud, S. (1926) *Hemmung, Symptom und Angst*. Wien, *Inhibición, síntoma y angustia*. Op. Cit.

(*Erkenntnis*), un acto psíquico complejo en el que participan en conjunto la memoria y el pensar.

Resumiendo, el dolor emerge en las situaciones psíquicas donde la investidura está en cuestión: tanto si fallan las barreras de contacto o si la vivencia supera la capacidad de registro del sistema aferente o si la noticia de la ausencia objetal es experimentada como una pérdida real y final. En estas situaciones, el dolor es la reacción, primaria y sin cualidad, que responde cuando los actos con mayor complejidad fallan.

M. Klein describió el dolor (*pain*) en su estudio sobre el duelo. En su obra, el dolor está estrechamente vinculado con la posición depresiva y con la constelación de afectos asociados a la concepción del objeto total. El Yo con dolor teme por la suerte del objeto, teme su destrucción y su muerte. En su trabajo sobre la génesis de los estados maniaco-depresivos leemos: *“Sólo cuando el yo ha introyectado el objeto como un todo y ha logrado una mejor relación con el mundo externo y con personas reales, es capaz de comprender ampliamente el desastre creado por su sadismo y especialmente por su canibalismo y sentirse apenado (paining) por ello. El dolor se relaciona no sólo con el pasado sino con el presente, puesto que en este estadio del desarrollo el sadismo está en su máximo apogeo”* (M. Klein, 1935:276)⁴. El término dolor tiene una doble referencia en el texto: primero, como dolor personal, y luego, como pena, como preocupación dolida por el otro. Algo similar ocurre con sufrimiento (*paining*), que refiere tanto a sentir dolor como a sentir pena, padecer un sufrimiento dolido por el objeto. El sentido de pena y penar prevaleció como tradición etimológica, pues armoniza con el énfasis que la teoría kleiniana le da a la relación de objeto. En ese contexto teórico, se destaca la fuerte relación entre el dolor, la comprensión y el realismo. Esto tiene una doble importancia: primero, el dolor emerge ante una ausencia posible, en un contexto de presencias y ausencias reales; segundo, la realidad a la que Klein se refiere es, más allá de su cita del mundo externo, una alusión a la realidad psíquica. El dolor es la respuesta a la compren-

⁴ Klein, M (1935) “Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco depresivos”. *Amor, culpa y reparación*. Bs. As. Paidós, 1990.

sión “realista” de que se puede perder o dañar al objeto o éste puede morir o alejarse en la realidad psíquica. Este realismo le otorga al objeto un margen de libertad, ajeno a toda posible ilusión omnipotente. Una libertad que lo hace capaz tanto de regirse por su propio arbitrio como de sufrir por causas ajenas al deseo y al poder de quien de él depende. Puede acercarse o irse, puede vivir o ser destruido y morir. La posición depresiva surge en esta comprensión de la libertad, como la constelación de fantasías donde el Yo se asume como el agente causante de ese posible desenlace. Esa ficción defensiva releva al Yo de la impotencia ante la libertad radical del objeto y su suerte. El dolor queda definido como un temor por la suerte del objeto en acuerdo a la trama fantástica de la posición depresiva y al rol defensivo del Yo en dicha posición.

Por último, queda pendiente el estudio de las relaciones del dolor con la desesperación –el temor a una pérdida inminente– y con la desesperanza –la reacción impotente ante una pérdida irremediable y ya acontecida. Ambas emociones ponen en juego la cuestión de la desinvertidura de la relación entre el Yo y su objeto y la emergencia de dolor, por ocurrir y ya ocurrida.

W. Bion (1963)⁵ eleva al dolor al nivel de un elemento del psicoanálisis. Como corolario de su estudio de la reversión de la perspectiva, señala que “*la perspectiva revertida es evidencia de dolor; el paciente revierte la perspectiva para convertir una situación dinámica en estática*”. (Ibíd.:85) El dolor es una amenaza para la integración y por ello todo cambio psíquico es evitado. Bion evoca en el cambio psíquico la amenaza de una emergencia de dolor implícita en toda situación dinámica, es decir, el enfrentamiento con lo imprevisto, con aquello que puede exigir una respuesta impensada. En este sentido el dolor es un elemento, pues es algo que “*no puede estar ausente de la personalidad*” (Ibíd.:87). Un análisis no puede no ser doloroso, pues un análisis que no lo sea “*no puede ser considerado como enfrentando una de las principales razones por las que el paciente está*

⁵ Bion, W. (1963) *Elements of psychoanalysis*. London, Heinemann. Las citas corresponden a la versión española, *Elementos de psicoanálisis*. Buenos Aires, Hormé, 1988.

en análisis” (Ibíd.:87). Bion le da tanto valor al dolor, que llega a decir que “*la experiencia analítica aumenta la capacidad del paciente para sufrir, aún cuando paciente y analista puedan desear disminuir el dolor mismo*” (Ibíd.:87). Esta *capacidad* para tolerar el dolor está en estrecha relación con la idea de una creciente capacidad de contención del dolor. La contención del dolor transforma la tendencia a evitarlo en una tendencia a modificar sus condiciones de aparición o a reconocer su presencia irremediable. El vínculo del dolor con la relación continente-contenido llevó a Bion a pensar en el mito –especialmente el mito edípico– como el elemento narrativo que contiene la situación. “*Los mitos nos proveen de un enunciado sucinto de la teoría psicoanalítica que tiene que ver con la ayuda que le brindan al analista para percibir el crecimiento y los problemas que tienen que ver con el crecimiento*” (Ibíd.:89). Esta idea ilumina la interfase del dolor con la palabra y ubica a ésta como el elemento continente por excelencia del dolor, conteniendo y conjugando su emergencia.

Recordemos que el dolor emerge cada vez que se alteran la investidura o la ligazón del sentido con la representación verbal. Esta emergencia se da al menos en dos situaciones psíquicas: el duelo y la perplejidad. En el duelo, la vivencia de dolor surge como reacción ante la pérdida. El dolor del duelo aparece cada vez que la ausencia del objeto exige el retiro de la investidura afectiva. La perplejidad, a su vez, se manifiesta en situaciones que superan la capacidad de comprensión del psiquismo o si éste está impedido para otorgar un sentido personal a los hechos. En contraste con lo que ocurre en la pérdida, esta segunda emergencia del dolor tiene una fuente diferente y expresa un punto límite del psiquismo. En esas circunstancias, el psiquismo no puede generar una significación que se articule con otros significados previos de su historia. En este límite se paraliza la generación de historias, identificaciones y relaciones vinculares. Lo impensado se torna impensable.

El dolor puede ser tolerado y contenido o evitado defensivamente. Las defensas que evitan el dolor son similares en las dos situaciones –de duelo y de perplejidad– a pesar de las diferencias que tienen ambas entre sí. Entre esas defensas es conocido el papel de las defensas

maníacas que tienden a negar o relativizar el registro de la vivencia de dolor. Junto a ellas opera otra estrategia defensiva que evita el dolor mediante la creación de sentido. La generación de creencias restaura la ausencia de significado y crea un significado omnipotente y subjetivo. Ella presenta dos modalidades, según privilegie el papel del sujeto o del objeto en la ficción explicadora. Estas son:

- a) La *ficción subjetivadora*, cuando el sujeto se adjudica la autoría de los hechos y se acusa de haber causado la situación, y
- b) la *ficción objetivadora*, cuando el sujeto adjudica la autoría de los hechos a un actor ajeno.

Las creencias generan una explicación causal y tienen una estrecha relación con la culpa, en tanto ella es esencialmente un argumento causal que define un hecho, un agente y una intención. Estas defensas carecen de realismo y su función es proyectiva. Ambas proyectan la culpa y la responsabilidad causal de los hechos como un modo de *generar una creencia que explique y dé una teoría causal de lo ocurrido*. Dan una significación a hechos y vivencias que por el momento carecen de ella y resuelven la emergencia de la falta de significado. La causa de los hechos es atribuida al objeto y al sujeto de un modo alternado y las creencias oscilan en su tono paranoide o culpable de un modo acorde. La inestabilidad de estas creencias es muy extrema y llamativa, un carácter que contrasta con la certeza que las impregna. La necesidad de dar significación y ordenar los hechos, adjudicando la autoría a un agente, a sus intenciones y sus causas, es tan urgente que predomina sobre el realismo y/o la adecuación a las vivencias que reporta o que intenta explicar. El Yo se erige en el historiador arbitrario que confecciona una versión retrospectiva. Esa historia armoniza las evidencias, selecciona y rechaza datos y sigue un guión. P. Aulagnier destaca el contraste entre la historia libidinal que el Yo construye y, si es necesario inventa, y la búsqueda o el develamiento de un nuevo tipo de causalidad y los “*beneficios primarios*” que de esto puede esperar el Yo, que son propios del método psicoanalítico (Aulagnier, 1984:14).⁶

⁶ Aulagnier, P. *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*. Bs. As. Amorrortu. 1984.

La falta de significación se resuelve con narraciones o definiciones que delimitan un significado definido. El grado de tolerancia psíquica al dolor define la cualidad de la defensa. Si el dolor es tolerado, se lo articula en creencias que lo incluyen y pacifican. Estas tendrán un carácter más o menos extremo o radical, más o menos irreal, más o menos subjetivo y omnipotente, en relación a la magnitud del dolor en juego. Cuanto mayor sea el dolor a tramitar, mayor será en proporción la magnitud de las disociaciones, de las idealizaciones y persecuciones. Finalmente, si el dolor no se tolera, se afecta la confección de creencias y su destino es ser desmentido. La desmentida del dolor puede ser intensa y conducir a la negación de la realidad psíquica. La reversión de la perspectiva y las defensas maníacas juegan allí un papel.

La elaboración del dolor participa en la transformación de reacciones psíquicas elementales en actividades complejas. La superficialidad y la profundidad psíquica se distinguen por el modo en que es resuelta la vivencia de dolor. La superficialidad tiene un aspecto incontinente, que resulta de la evacuación intolerante del dolor. En cambio, la tolerancia del dolor permite el desarrollo de funciones complejas y admite posibilidades en la experiencia real y en la respuesta correspondiente. La respuesta profunda se aparta de un estereotipo, a favor de un acto reflexivo que toma más variables en cuenta. La continencia del dolor ve al dolor como un infortunio real que forma parte de la vida corriente. Sin embargo, no debemos dar a esta taxonomía un valor absoluto, pues el grado de dolor aparente no es proporcional a la seriedad del trastorno patológico. Otros factores –la tenacidad de la defensa maníaca o el grado de reversión de la perspectiva– pueden alterar esa clínica.

La frustración de una apetencia o de una expectativa causa dolor, pero como es capaz de desencadenar otras emociones –injurias narcisista, odio, etc.– no es homologable al dolor y conviene sostener la diferencia. La contención del dolor es variable e independiente de las peripecias de la frustración. La independencia entre estos factores está en la base de la elección de neurosis y explica parcialmente los fenómenos de resiliencia. No toda frustración es un factor patógeno, pues depende de la capacidad de contención del dolor en cada caso particular.

La continencia del dolor se ejerce en el vínculo con un semejante o a través de una actividad narrativa intrapsíquica. El amor y lo que llamamos objeto en psicoanálisis incluyen muchos factores, en los que se debe estudiar la comprensión e identificación, así como la excepcional eficacia simbólica que tienen algunos relatos. Levy-Strauss (1949)⁷ ha descrito la cura chamánica como el efecto eficaz de un relato mítico. Una evidencia similar en el campo analítico la ofreció Chabert (1987)⁸, realizó la descripción extraordinaria del valor de un relato mítico —el cuento Piel de asno— en la cura de una joven muy perturbada.

La continencia es una función que incluye cualidades que forman parte de la experiencia vincular: contención emocional, sugestión, identificación, etc.; pero esa condición necesaria no es suficiente. El valor continente que tienen los relatos y su eficacia simbólica trascienden la experiencia emocional y tienen un valor que sólo puede explicarse desde la interfase que existe entre el dolor y el lugar que ocupan las palabras en el psiquismo humano. Otros registros simbólicos, musicales o pictóricos, probablemente cumplen una función similar. Estos hechos pueden definirse desde una perspectiva reversible: o bien, puede decirse que la función continente da cabida simbólica a un *quantum* de dolor, o bien, que el dolor emerge o se manifiesta si la función continente simbólica no cumple con su misión y pone en circulación investiduras sin asidero objetal o representativo.

Finalmente, una sola referencia a la erotización del dolor. El dolor, cualquiera su naturaleza, físico o psíquico, establece relaciones complejas con el erotismo y da lugar a la aparición de un sinnúmero de situaciones clínicas descritas como masoquismo. La variedad de situaciones es tan compleja que rebasa los límites de este artículo una mera enumeración de ellas. Según Deleuze: “*T. Reik*⁹ estableció cuatro características de la significación de la fantasía masoquista: 1) la “significación especial de la fantasía”, es decir la escena so-

⁷ Levy-Strauss. (1949) La eficacia simbólica. *Revue de l'Histoire des Religions*.

⁸ Chabert, C (1987): “*Dos o tres cuentos que yo sé de ellas* Realidad y fantasmas de seducción en la adolescencia” en *Psicoanálisis* Vol. VIII N° 3 1995.

⁹ Reik, T. (1953) *Le masochisme*. Paris, Payot, 2000

ñada, dramatizada, ritualizada...indispensable al masoquismo; 2) el “factor suspensivo”, la espera, el retraso, donde se expresa el modo como actúa la angustia sobre la tensión sexual impidiéndole crecer hasta el orgasmo; 3) el “rasgo demostrativo” o más bien persuasivo con que el masoquista exhibe su sufrimiento, su malestar y la humillación y 4) el “factor provocador” con el que el masoquista reclama el castigo como aquello que disuelve la angustia y le otorga el placer prohibido” (Deleuze, 1967:79)¹⁰. Para Deleuze, un quinto factor esencial para la comprensión del masoquista reside en el contrato que establece con su pareja. Esa enumeración gira sobre el dolor y sobre la demora, ese exquisito giro erótico que reduplica la escena de lo que es la causa originaria del dolor. Al permutar los términos del castigo y del acto prohibido, la demora refleja una típica lógica del predicado.

Discusión del lugar del dolor psíquico en la teoría psicoanalítica

El estudio del dolor psíquico es complejo y desentrañar su naturaleza no ha tenido una solución sencilla dentro de la teoría psicoanalítica. Sus puntos de contacto con el dolor físico y con el *displacer* generan un terreno ambiguo; el dolor perdió su entidad inicial y, por otra parte, el *displacer* se deslizó desde su lugar de un principio económico del psiquismo al de un afecto sinónimo del malestar. Debido a ello enumeraré algunas proposiciones que servirán de punto de apoyo a la discusión posterior:

Primero, recuperar al principio de Placer como un elemento rector de la vida psíquica restablecería cierta claridad. Según ese principio regulador, el significado anímico del dolor, al igual que el de cualquier vivencia psíquica, oscila entre las tonalidades que van del placer al *displacer*. Ese vaivén depende de la sobredeterminación psíquica y del interjuego de las fuerzas emocionales que predominen en cada momento. Esta discriminación elimina alguna confusión. El dolor fí-

¹⁰ Deleuze, G. (1967) *Presentación de Sacher Masoch*. Bs. As. Amorrortu, 2001.

sico queda en el campo estético-sensorial, la serie placer-displacer queda como la variación del sistema regulador del psiquismo y el dolor psíquico queda como el factor general de la investidura psíquica que se manifiesta o no, según la constelación de la defensa.

Segundo, en la respuesta humana la ligazón erótica es un rodeo más largo y complejo que el que recorre la simple descarga de la alteración interna (Freud, S.1895). La demora que impone la mayor complejidad supone tolerar el dolor que surge por la intolerancia a la espera. El salto de creciente complejidad entre la respuesta elemental y una más sofisticada necesita de un mecanismo asociado que tolere el dolor emergente. Cuando el individuo es inmaduro y no está en condiciones de aportar ese mecanismo de tolerancia, el desarrollo exitoso de respuestas complejas requiere del auxilio ajeno. Esa es una exigencia que nos impone nuestra condición neoténica.

Tercero, la introducción de la sexualidad en la teoría analítica desplazó el énfasis inicial de un modelo del recuerdo como una “*tabula rasa*” pasiva hacia un modelo activo de registro. Este registro consume energía, como resultado de su activa tarea de ligadura psíquica. La ligazón erótica exige la inhibición de la respuesta elemental y por ende contener el dolor. *¿Se podría pensar que el mismo dolor que es inhibido por la ligadura erótica sea el que retorna y se hace manifiesto cuando la misma es cuestionada, como ocurre luego de una pérdida objetal?* Si esta tesis pudiera ser probada daría respuesta a la naturaleza de las condiciones generales de la investidura. La ligadura de Eros da acceso a los recuerdos a otro nivel de complejidad. La teoría freudiana concibió a esa complejidad en términos de una red asociativa. En la *Carta 52* Freud describió que el recuerdo encuentra vías asociativas con otros registros previos (S. Freud, 1895). La *tabula rasa* cede su lugar a una función activa. La memoria registra asociativamente, esto es, establece relaciones de inclusión, exclusión, correspondencia y sucesión entre distintos registros y recuerdos. Así construye una red compleja de referencias donde circulan significaciones. En una perspectiva moderna, el sentido se despliega en infinidad de series asociativas que incluyen: definiciones que definen los estados de cosas del mundo, significaciones

que establecen referencias y manifestaciones que refieren al deseo personal del sujeto que se ubica como quien es y experimenta en la escena (Deleuze, G. 1969)¹¹.

Esa complejidad requiere la sinergia de funciones que actúen de un modo cooperativo y simultáneo. La teoría freudiana permitió una visión más precisa de las mismas. No concibe funciones aisladas –juicio, referencia, percepción y memoria; la actividad psíquica opera sobre la complejidad asociativa generada por la ligadura y la inhibición del dolor es la tarea central de esa ligadura erótica. Esta inhibición no supone la tarea imposible de anular el dolor, sino la contención activa de él y su posterior elaboración. Si el dolor sobrepasa la capacidad de ligadura, el psiquismo falla en su tarea de otorgar significado y esa vivencia no ingresa a la red semántica regida por el *Principio de Placer*. Ahí se advierte el valor del apronte angustiado como un dispositivo que está preparado para mitigar un aumento de dolor. Esa tarea tiene la razón *primaria* de mitigar el dolor, a la que agrega una *segunda* razón de enorme importancia, que protege la generación de significado. La ligadura erótica de una vivencia se asocia a la tarea de referirla a un mito, a un sistema de coordenadas que fije su designación, que establezca su significado y que la vincule a la historia de un sujeto que realiza un deseo. Esos lazos no son otros que las que brinda el *Complejo de Edipo*. Eros liga a la experiencia en un entramado asociativo que tiene en el *Edipo* a su referencia nuclear (Freud, S. 1919)¹².

La trama edípica liga a la experiencia. Por esa razón, su aporte es necesario cuando el psiquismo se recupera de un hecho traumático e intenta elaborarlo. El *Complejo de Edipo* es el mito que ordena las memorias dispersas y el deseo edípico es el eje narrativo que establece las referencias. Las relaciones asociativas míticas, a través de la ligadura erótica, permiten que el registro de memoria cambie su nivel funcional en la realidad psíquica e ingrese en las funciones superiores del psiquismo: las fantasías y los sueños. Así fue que un joven comba-

¹¹ Deleuze, G. (1969) *La lógica del sentido*. Barcelona, Paidós, 1994.

¹² Freud, S. (1919) Ein Kind wird geschlagen. *Int. Zschr. Ärtz. Psychoanal. G. W. Bd. 5*. Pegan a un niño, O. C. Amorrortu. Bs As 1979.

tiende resolvió su neurosis traumática, cuando su vivencia traumática se anudó a la trama edípica¹³.

W. Bion (1962)¹⁴ ha señalado que, en el origen, esa ligadura requiere del auxilio ajeno. Ese auxilio sobrepasa una mera satisfacción pulsional y debe ser provisto por un semejante que pueda amar y desear al niño. De otro modo éste corre el riesgo de la depresión anaclítica señalada por Spitz. La *función alfa* define a un sistema de ligadura psíquica que es ofrecido por una “*madre con capacidad de rêverie*”. Esa madre sueña, fantasea y establece relaciones narrativas que ubican en un relato y brindan cualidad psíquica a la realidad psíquica que aún no la tiene. Pero además, como condición para que esa tarea sea exitosa, *contiene* el dolor que no podría ser experimentado sin daño por su hijo, pues un dolor no tolerado impide la ligadura de *Eros*. Sin esa contención el dolor sólo puede ser evitado, lo que conduce a las defensas maníacas.

La ligadura y el dolor tienen una relación mutua muy estrecha. Al ligar, *Eros* inhibe dolor y otorga cualidad. Su fracaso despoja a la experiencia de su incipiente cualidad y libera un dolor intolerable, que también daña. Por ello, la tarea continente que ejerce la madre es doble: mitiga al dolor de un modo *directo*, echando mano de su propia capacidad de contener y tolerar dolor, y de un modo *indirecto*, al aportar a su hijo fantasías, mitos y narraciones que asocian su vivencia en una trama con significado.

El modelo bioniano originó algún debate, que tuvo que ver con la relación del dolor con otros afectos. Bion sostiene que el fallo de la función continente genera terror. Relaciona ese estado con un inadecuado trabajo alfa del miedo a morir. ¿Es el terror (sin nombre) el resultado de un miedo a morir despojado de cualidad o es la consecuencia inevitable del fallo de la ligadura que Bion describe como función alfa? En primer lugar, es difícil diferenciar el terror sin nombre de la

¹³ Un soldado de origen rural, aquejado de neurosis traumática mejoró bruscamente de su enfermedad cuando en su sueño repetitivo el jeep bombardeado en la batalla se transformó en el tractor de su padre. (Juan Navarro, comunicación personal)

¹⁴ Bion, W. *Learning from experience*. Heinemann, London, 1962. *Aprendiendo de la experiencia*. Paidós, Bs. As. 1987. Describe un modelo para otorgar cualidad a los hechos psíquicos al que llama función alfa.

angustia automática. Segundo, el fracaso de la continencia y la falta de sentido conducen a una situación traumática, que produciría angustia. Calificar a la misma de miedo a morir parece depender del modelo teórico subyacente.

En la clínica se ha descrito la relación del terror con el tedio, en particular en las configuraciones maníacas propias de las adicciones. Eso parece depender de la ubicación del terror dentro de las ansiedades asociadas a las fantasías de pérdida objetal. Meltzer asocia al terror a la fantasía de muerte o asesinato de los bebés internos. En su teoría este afecto está fuertemente relacionado con la experiencia adictiva y con el temor, un enlace corrupto con el superyo que adopta la forma de una relación mafiosa (Meltzer, D. 1973)¹⁵.

Si bien en Bion no tiene ese sentido, en algunos autores kleinianos el modelo de la relación continente contenido ha adoptado una versión espacial. Segal reconoce que Bion no vincula esa relación con la idea de espacio mental aunque sostiene que bien podría pensarse en ese sentido. "He (Bion) does not seem to link it (the container-contained relationship) with the concept of mental space, even though the container is essentially a spatial concept". (H. Segal, 1991:57)¹⁶. El diferente énfasis de los autores en los roles del objeto y del discurso quizás explique las diferencias.

La contención del dolor tiene dos facetas diferentes: una, que podemos llamar *directa*, que depende de la comprensión y del amor ejercido por quien ama al doliente. Ese semejante comprende, se identifica, respeta, ensueña y sostiene. Otra, que podemos llamar *indirecta*, que depende de la articulación del dolor del doliente en una trama que lo incluye en un discurso que se refiere a él de un modo singular, donde se siente representado. La continencia *directa* del dolor es una función que puede entenderse como discursiva pero parece innegable su dimensión objetal. En la contención *directa*, el dolor es mitigado en el acto concreto, muchas veces físico, del intercambio de amor.

¹⁵ Meltzer, D. (1973). *Sexual states of mind*. Pertshire, Clunie Press. Terror, persecución y temor. *Estados sexuales de la mente*, Kargieman, Bs. As. 1974.

¹⁶ "El (Bion) no parece relacionar la relación continente contenido con la noción de espacio mental, aun cuando el continente es esencialmente un concepto espacial". Segal, H. *Dream, Phantasy and Art*. Routledge, London, 1991.

En cambio, la continencia *indirecta* del dolor puede entenderse como objetal, pues es ejercida por un semejante que la evoca y/o aún más, la porta como un mensaje de amor o de deseo, pero su naturaleza es innegablemente discursiva pues depende de la articulación del dolor a un relato que lo liga. Aún así, la función objetal de los objetos internos podría transcurrir en una localidad tópica y no tendría que ser entendida necesariamente aconteciendo en un espacio. Lo tópico es un modelo espacial de sucesiones temporales (Freud, S.1900)¹⁷, pero no define por ello ningún espacio práctico.

Winnicott sostuvo que el psiquismo infantil no es posible en soledad. Probablemente, el dolor es un factor que requiere ser filtrado, modulado, apartado o inhibido para que sea posible el establecimiento de mínimas bases asociativas que brinden cualidad y sentido. Sólo ante un monto apropiado de dolor, lo personal admite asociarse a la experiencia. La “*madre que sostiene*” crea un espacio apartado del dolor. En el microclima artificial creado por el sostén materno, el dolor del niño encuentra vías de contención que permiten su creación narrativa con sentido personal. El prójimo –la madre– lo auxilia comprendiendo y amando. De ese modo da lugar a una espontaneidad que brinda una apropiada autenticidad a sus experiencias. Lo propio de la persona se hace eje autorial de su historia. P. Aulagnier señala que el niño debe ejercer resistencia frente a la violencia materna, pues así garantiza la representación de su propia singularidad.

Las referencias asociativas más importantes son las que relacionan la experiencia al sujeto, que la reconoce como propia. Esa ligadura es tenaz y resiste los intentos de desmentirla, negarla y proyectarla. E incluso, cuando la desmentida y la escisión maníaca generan una severa confusión, retorna a su lugar, una vez que el dolor es tolerado y esas defensas se abandonan. Por ello, esa ligadura tenaz es la garantía psíquica que se erige como último recurso frente a la confusión proyectiva y ofrece signos de realidad psíquica que abren el camino a la discriminación ulterior. Si la distinción falla, la falta de ligadura entre lo personal y la experiencia se traduce en una vivencia fútil y banal.

¹⁷ Freud, S. (1900) *Die Traumdeutung*. Wien. *La interpretación de los sueños*. Cap. VII, b) la regresión. O. C. Bs. As. Amorrortu, 1979.

Defensas maníacas ante el dolor de pérdida y el dolor de efracción

El dolor aparece en distintas vivencias que no tienen lazos en común; por ello y para mayor claridad, conviene agregar adjetivos que le den cualidad específica a su naturaleza íntima. Aquí se describen dos formas del dolor: el dolor de efracción y el dolor de pérdida. Se los estudia en conjunto para ver sus similitudes y contrastes, pues se trata de emociones muy diferentes que acompañan a dos vivencias cuyo origen difiere por completo. La teoría sobre el *dolor de efracción* estuvo asociada originalmente al dolor físico, causado por una lesión tegumentaria. Hoy son otras las ideas que se asocian a él, cercanas a la descripción que hizo Bion de las consecuencias psíquicas que surgen “*del abandono de la corteza protectora de las ideas familiares que nos expone a la fuerza desintegradora*” de un hecho nuevo e inesperado (Bion, 1966:205)¹⁸. La efracción puede evocar la metáfora de una ruptura de la corteza psíquica o bien, la pérdida de una función que define un estado de cosas en un cierto momento. En este contexto, la efracción describe la consecuencia emocional de una pérdida de la *función continente* que es llevada a cabo por el psiquismo, mediante una palabra, una institución, una expresión pictórica o una idea familiar. Esa efracción reedita una vivencia disruptiva en la que algo inesperado se aproxima a una preconcepción cuando ésta esperaba algo ya conocido y no contemplaba su aparición. Si el accidente inesperado destruye la corteza continente, ofrecida por la preconcepción, se genera el dolor de efracción. El *dolor de pérdida*, en cambio, surge ante la brusca desinvestidura producida por la pérdida de un objeto usual y cotidiano en la vida psíquica. Forma parte del duelo y tiene diferencias con la tristeza y la pena, aunque éstas se asocien con él.

Ambas dimensiones del dolor se relacionan con la manía. Se describió a la manía como una defensa relacionada con el duelo y con la ansiedad que despierta la pérdida de objetos amados. (Freud, S. 1915;

¹⁸ Bion, W. (1967) *Second thoughts*, London, Heinemann. *Volviendo a pensar*. Ed. Hormé, Buenos Aires, 1966.

Klein, M. 1935) La manía se asocia con los trastornos depresivos y su participación en los cuadros psicóticos es relativamente usual. En otra perspectiva, se ha vinculado a la manía con estados de elación, con una afectividad superficial y sin un sustento consistente en la vida emocional. Quien padece de manía parece forzado a una experiencia que lo aleja de sus raíces personales, de su propia historia y de los parámetros reales que lo definen como la persona que es y que ha sido. *El maníaco se “hunde en la superficie” de un mundo tan inconsistente como anónimo.* El anonimato de su mundo es reflejo de su propia distancia con quien él es. La defensa ante su dolor tiene el costo de su alejamiento de lo más original y personal de sí mismo.

Deponer la manía es responder por el dolor. El dolor parece ser un inevitable lazo que une a la experiencia con las bases del sentido personal. Es un pago emocional necesario para asegurarse la propiedad de la experiencia. Esta propiedad se refiere en primer lugar a ser el dueño inexcusable de la experiencia, pues de ello depende el significado personal que ésta tenga. En segundo lugar, por tratarse de algo propio, de una referencia última y radical del sujeto, que va más allá de todos los demás predicados posibles, pues fija al sujeto a ser ése y no otro. Lo precisa y lo rige como quién él es. El dolor es cierto y ancla la experiencia a una serie de hechos limitados: un cuerpo, una vida y una persona. El dolor le da al sujeto un espesor que lo rescata de la deriva de vivencias en las que migra. Lo saca de un lugar retórico y lo encarna en la limitada experiencia de una vida vivida y posible. El dolor es el indicio de un juego serio, donde quien se juega se expone realmente con su intimidad más real, otorgando de ese modo una profundidad emocional, inalcanzable de otro modo. El dolor testimonia la libra de carne que se debe pagar en todo intercambio emocional profundo, expuesto a los errores, las inadecuaciones y las intrusiones de todo tipo que surgirán si esa experiencia hace historia en quienes participan de ella.

Se ven marcadas diferencias en las defensas maníacas según el origen del dolor, según si el dolor es causado por la pérdida objetal o es producido por la efracción de los sistemas de continencia y contacto. *Ante la pérdida objetal la defensa maníaca intensifica la sustitu-*

ción del objeto y ante los peligros de una intrusión dolorosa, desconecta el contacto con lo propio de sí. La clínica puede ser similar pero la naturaleza de las defensas es distinta y exige una comprensión y un abordaje diferentes.

La defensa maníaca, la euforia y el dolor

La euforia que se asocia a la defensa maníaca difiere de la polaridad Placer-Displacer. Sería más apropiada la denominación de disforia. No es igual al placer ni al conjunto general de emociones que se oponen al displacer. No siempre es placentera y en ocasiones el malestar que genera es difícil de soportar. Ayudaría a aclarar los hechos una mejor distinción semiológica entre placer y euforia, entre displacer y dolor y entre excitación y exaltación.

Una idea lineal de la evitación del displacer llevaría a pensar que el psiquismo tiende a la manía y eso le quita especificidad a cualquier estudio de la misma. Por ello, conviene retener la distinción freudiana entre displacer y dolor. Definir el dolor como la reacción ante la exigencia a desinvertir un objeto y/o ante la pérdida de la función continente evita la ambigüedad. Esta perspectiva da una definición del dolor, lo distingue del displacer y ofrece una definición que incluye tanto a la reacción afectiva en el Yo como la defensa inconsciente en juego. ***Las defensas maníacas se definen como procesos que tienden a evitar dolor.***

Suele incluirse dentro de las defensas maníacas a la idealización que exalta al Yo, lo que puede conducir en general a una posición omnipotente. El narcisismo tiene un lugar segundo y asociado que no puede por sí mismo sostener la totalidad de la estrategia maníaca, si bien aporta su eficacia sobre el terreno ganado por la defensa ante el dolor. Con la definición de defensa maníaca restringida en torno a evitar el dolor, se pueden describir aquellas defensas que tienden a ese fin:

- Un grupo de defensas que ***sustituyen*** la relación objetal previa (pérdida) por otra similar.

- Una estrategia que *restringe* la percepción de la pérdida y relativiza el efecto de desinversión que una pérdida ya aceptada puede exigir.
- Una defensa que evita la inversión (asociativa) del objeto y la reemplaza por un *vínculo psíquico conectivo* sin historia ni registro personal.

La defensa maníaca como sustitución ilusoria

Las tres defensas mencionadas evitan la desinversión a través de diferentes estrategias. El primer grupo de defensas apunta a sustituir al objeto. Si bien el estudio de Freud sobre la aflicción señaló el papel de la sustitución en el trabajo de duelo, la sustitución debe atenerse a ciertas restricciones para no caer en la defensa maníaca (Freud, 1915). La sustitución no es ejercida maníacamente si opera sólo sobre los atributos del objeto. Lo que equivale a decir, en otras palabras, si opera sobre sus cualidades compartidas con otros objetos similares. *Si la sustitución exagera su empeño, atropella lo original del objeto y pretende sustituir su singularidad, cae en la manía.* La sustitución maníaca ve al objeto como si fuera adocenado, sin singularidad y confunde su predicado, común a otros, con su valor de objeto único y original.

La sustitución forma parte del trato usual y corriente con los objetos insignificantes. Ellos son un conjunto de objetos similares donde el reemplazo es posible pues nada hay entre ellos que los distinga a unos de los otros. Sin embargo, cuando un objeto se vuelve significativo, adquiere una inversión diferente de aquella que tienen los objetos seriados. En ese caso, sólo una parte de él podrá sustituirse y otra no. La fracción no sustituible permanece como un resto que resiste a todo reemplazo por nuevas experiencias y queda como lo *propio* del objeto que define a su cualidad más original. Lo más significativo de una experiencia con un objeto reside en la originalidad del mismo, en lo que lo distingue de los demás.

El trabajo de duelo pone de relieve dos aspectos del objeto: lo que

es similar con otros y lo que le es propio y singular. La elaboración de una pérdida reconoce la ausencia definitiva de un objeto dado en la experiencia del Yo y llevará a su sustitución por otro objeto. Esta actividad es automática y silenciosa en la mayoría de las experiencias del Yo con sus objetos, pero hace ruido si la relación objetal tiene una investidura significativa. En ese caso, la sustitución tropieza, pues allí se revela una dimensión privativa del objeto, que se resiste a ser reproducida (sustituida) por otro objeto. Esa dimensión del objeto es tan significativa para el Yo que éste le da un nombre propio, para así distinguirlo del resto de los objetos.

El trastorno de la sustitución se observa en la relación con objetos raros, escasos, únicos o privilegiados, con un intenso intercambio de investiduras recíprocas: del Yo al objeto y del objeto al Yo. Allí se juega lo íntimo, del Yo y del objeto. Es en el seno de esa experiencia íntima donde la dimensión insustituible del objeto se corresponde con lo más privilegiado del deseo. Lo que distingue al objeto de otros objetos anónimos es aquello que se desea en él con más vehemencia. La intimidad de la escena corresponde a la necesidad de concentración y cuidado por las manifestaciones propias de ese vínculo, que surgen y sólo se dan en un clima de extrema exposición emocional y de profunda sensibilidad. Esta condición de respeto y cuidado por el dolor mutuo distingue a la intimidad de otras experiencias privadas.

Cuando el trabajo de duelo sustituye sin cuidar esa cualidad, se atropella la dimensión original del objeto. Ese desvío del duelo produce euforia en el Yo, al aliviar su trabajo elaborador y evitar la dificultad para sustituir. La manía se manifiesta como una experiencia defensiva ante el dolor de pérdida, en la que coinciden un grado variable *de euforia, una sustitución ilusoria y en la que el Yo atropella lo insustituible –propio– del objeto.*

Parece promisorio buscar una relación entre los hallazgos del estudio de la manía con aquellos que resultan de la observación de lo propio y original. Lo propio designa en el objeto a lo que resta, cuando el trabajo de sustitución del duelo ha sido completado. Lo propio es aquello del objeto que ha impreso su estilo en cada experiencia vivida con él y que es imposible encontrar en otra experiencia simi-

lar. A partir de los hechos vividos, los registros de su originalidad se invisten intensamente y se establecen relaciones asociativas con otros registros. Esta investidura asociativa genera significados que, al enhebrarse en lo propio del sujeto, le dan el carácter personal a la experiencia. La experiencia, impregnada de significado personal, ingresa en la propia historia pues se ha hecho significativa. Resumiendo, lo personal dota a un hecho de un carácter de significativo y apto para figurar en la propia historia, a través del sentido de una labor asociativa. En esta actividad transferencial, el ejercicio de lo singular del sujeto es correlativo del cabal reconocimiento de lo original del objeto (C. Moguillansky, 2002).

La experiencia personal requiere un acto concentrado. La concentración es necesaria porque la espontaneidad expone a sufrir dolor si no se cumple con las condiciones subjetivas de la experiencia. Estas mínimas condiciones son las que exige la intimidad; esto es, el respeto por las barreras represivas y narcisistas de cada una de las personas que intercambian sus emociones en esa escena. Sólo así se inhibe el desarrollo de reacciones afectivas de dolor.

La euforia que caracteriza a la manía se relaciona con la desmentida. En la manía, generalmente no se desmiente la pérdida del objeto, eso sólo ocurre en casos extremos, como en la amencia, cuando el dolor por la pérdida de un hijo exige una total desmentida de la experiencia dolida. Salvo ese extremo, la pérdida se acepta en un grado variable. Lo que *se desmiente es que no se pueda sustituir todo*. El Yo reemplaza toda su experiencia global con ese objeto y deniega lo que es absolutamente propio del objeto. Se desmiente en él lo que él impregnó con su sello, con su estilo singular y propio de él, que no se puede reemplazar. La manía evita el dolor al sustituir lo perdido mediante la denegación defensiva de lo propio del objeto. *La sustitución maniaca pretende que el objeto sea anónimo*. Esa es la primera relación que podemos establecer entre manía y anonimato, que es esencial en esta defensa. En la sustitución, el anonimato cae del lado del objeto. Luego veremos que en la desconexión maniaca el anonimato cae del lado del Yo.

Las defensas maníacas como trastorno de la pérdida y de sus efectos

a) Trastorno perceptivo de la pérdida.

La resistencia narcisista

La sustitución maníaca elimina lo original del objeto perdido. Relativiza su rareza, escasez y/o su calidad. Desplaza el acento psíquico desde lo original hacia lo común para cumplir con la sustitución. Los procedimientos varían en sus métodos, pero cada uno persigue el propósito de transformar al objeto raro en un objeto en serie. Así da lugar a restricciones y trastornos de la generación de sentido que veremos en el apartado siguiente. Pero sin duda, el trastorno perceptivo es uno de los métodos más contundentes a los que apela la manía para el logro de sus propósitos defensivos. El prototipo de este método es el “no” que rechaza la noticia dolorosa al inicio del duelo. En las defensas maníacas el trastorno de la percepción es aparente y notorio; incluye la escotomización sensorial, la alucinación negativa de la desmentida y llega en el caso extremo a la alucinación de la amencia.

El trastorno perceptivo está asociado con las creencias dominantes en cada persona. Las creencias dan coherencia al conjunto de identificaciones y matrices relacionales del Yo con su mundo. La pérdida objetal es una noticia dolorosa en más de un sentido, pues conlleva la caída de los identificados del Yo asociados al objeto. De igual modo caen las matrices con las que el Yo confeccionó su modo de relacionarse con él. La pérdida objetal se multiplica por la remoción o caída de todas las identificaciones y relaciones asociadas al objeto perdido.

Sobre la trama de identificaciones y matrices se inviste libido narcisista y se generan soluciones vitales y soluciones de problemas cuyo automatismo ofrece una economía defensiva. Este automatismo caracterológico resiste a la noticia de la pérdida que exige desinvertir engramas psíquicos que probaron ser eficaces. Todo duelo por un

objeto es al mismo tiempo un duelo por el Yo. Eso implica que una desinvertidura narcisista complica a cualquier pérdida, por diferenciados que estén el objeto y el Yo (C. Mogueillansky, 2000). La pérdida genera un dolor adicional, que va más allá del dolor generado por la desinvertidura, derivado de la desorganización de las defensas psíquicas usuales, con la consiguiente merma de la función continente asociada a ellas.

b) Trastorno en el logos de los efectos de la pérdida

La relativización de las pérdidas cotidianas es un hecho corriente. Se rompe sólo ante el hallazgo contundente de una pérdida brutal. La manía trastorna la percepción y sus efectos en el logos. Sus distorsiones proyectivas sostienen que las pérdidas no llegarán nunca. El trastorno puede afectar el campo de las creencias o infiltrar la función perceptiva general. La alteración es global tanto en el logos como en la percepción. Puede estrechar el sensorio o generar un eclipse perceptivo usando el brillo idealizado de una idea o de un objeto. Esta creación ilusoria obtura el lugar donde solía estar el objeto de tal modo que no se advierte su falta. El consumo activo de objetos y la adicción ilustran este modo defensivo asociado del logos y de la percepción global.

El consumo de objetos sustituye la pérdida de objetos significativos como un fin en sí mismo. Tiene un segundo efecto asociado al frenesí que genera. El efecto eufórico de la manía, lejos de ser farmacológico, depende de su eficacia para evitar el reconocimiento afectivo de una falta objetal. La defensa maníaca sólo puede ser aislada artificialmente, pues el psiquismo es complejo. El trastorno perceptivo por un lado, generado por una sustitución irreal se asocia a la alteración del sentido doloroso de la pérdida. Por eso en la manía se observan alteraciones del contenido del pensamiento (sustituciones anómalas) y del curso del mismo (fracaso en la concentración, taquipsiquia, fuga de ideas, etc.). Una alteración difusa maníaca del logos se observa en particular en el mecanismo psicopático. Zac en su libro sobre la psico-

patía cita la frase de Pinel en la que la describe como “una manía sin delirio” (Zac, J. 1973:25)¹⁹.

Green sostiene que “*el pensamiento articulado no se establece más que en la discontinuidad y esa discontinuidad articuladora implica, en el espaciamiento, el blanco constitutivo de toda cadena de pensamiento*” (Green, A.1977:382)²⁰. Esta discontinuidad resulta de la obra de la alucinación negativa. Una idea similar a la idea bioniana de que un pensamiento adviene al lugar ausente, generado por la idea del *lugar que solía ocupar el objeto*, en contraste con el espacio obturado por el *objeto-malo-presente*. Ese blanco que impone una discontinuidad implica un punto de tolerancia al dolor, por obra de la contención. La manía opera específicamente sobre esa discontinuidad, cerrando ese espacio o sustituyéndolo por una presencia oportunista. Esa defensa genera una difusa falta de discontinuidades que es reemplazada por la fuga de ideas. Un ejemplo particularmente severo de trastorno del logos fue observado por B. Joseph en los casos que ella denominó “*adicciones cercanas a la muerte*”, donde la vida cotidiana del paciente es larvadamente infiltrada por una actividad adictiva que perturba sus costumbres laborales, alimenticias o sus cuidados esenciales, llevándolo a un marasmo o descuido cercano a la muerte (B. Joseph, 1981:127)²¹.

c) La defensa maníaca como restricción del sentido. Consumar y consumir

La diferencia entre la actividad psíquica asociativa y la conectiva ilustra uno de los campos de las defensas maníacas. La actividad asociativa organiza narraciones, relatos e historias sobre lo singular de un sujeto. La actividad conectiva arma conjuntos y relaciones entre

¹⁹ Zac, J. *Psicopatía*. Bs. As. Kargieman, 1973

²⁰ Green, A. *Le travail du négatif*. Paris, Minuit, 1993. “La alucinación negativa”. *El trabajo de lo negativo*. Bs. As. Amorrortu, 1999.

²¹ Joseph, B. “Addiction to near death”. *Psychic equilibrium and Psychic change*. London, New Library of Psych. 1981.

dos o más representaciones con el propósito de establecer patrones de acción. La actividad conectiva es muy apropiada para el trato con los utensilios de la vida cotidiana y libra al psiquismo de la sobrecarga afectiva en actividades burocráticas que no la requieren. Sin embargo, el consumo de objetos y su transformación en el uso adictivo de los mismos ilustra una dimensión alarmante del uso anómalo de los objetos con propósitos afectivos. La manía usa para su propósito defensivo la confusión entre estas dos actividades.

En los objetos seriados no se dan condiciones mínimas para que el Yo consume una experiencia significativa. En la manía, el Yo se arroja a una experiencia consumidora que desconoce lo singular del objeto y lo reduce al rol de utensilio. Al banalizar su existencia, la experiencia se sumerge en una actividad conectiva en la que el sujeto no pone en juego sus propios recursos de significación y no asocia lo vivido actual a sus recuerdos del pasado. En la actividad conectiva los hechos son fútiles. El predominio de la sensorialidad sostiene un significado superficial. Estas actividades reemplazan la obra de sentido de la experiencia asociativa, pues ésta ha sido desactivada por la manía. El objetivo de esta estrategia es evidente; consiste en dislocar las referencias de sentido que podrían surgir en la experiencia del sujeto. El sentido se distingue de la sensorialidad, porque es un efecto que surge de la eficacia asociativa de los registros de memoria articulados en lo propio. La banalidad sensorial, que caracteriza al consumo adictivo de objetos, radica en su falta de raíces en lo singular de la experiencia. La tolerancia al dolor permite el uso de la memoria asociativa para dar sentido a la experiencia. Lo propio da sentido personal a ese conjunto de vivencias y lo impregna de una vida emocional específica. La concentración y la continencia son condiciones indispensables para evitar el desarrollo de un dolor excesivo que interrumpa la secuencia. Por el otro lado, la manía evita el dolor, desactiva la memoria asociativa y sólo ofrece registros conectivos sensoriales aptos para el consumo banal sin el efecto emocional de una experiencia consumada. La distracción, la elación y la euforia son el complemento de una vivencia con fuerte énfasis sensorial y sin sentido personal, ya que lo propio ha sido desactivado. La incontinencia y el anonimato son sus resultados

inevitables. Encontramos *el anonimato maniaco en su otra variante, ahora del sujeto, una vez que éste ha perdido activamente sus raíces con aquello que lo hace original y le ofrece un nombre propio y una historia propia.*

Una experiencia que se consume difiere de una actividad en la que se consumen objetos. La comprensión permite que la experiencia se consume en el seno de una labor asociativa. Con ese recurso, el sujeto acude a lo propio de sí y a sus registros de memoria para otorgar sentido a lo misterioso que se aproxima a su percepción. Ese misterio que se ofrece como expectativa y como larvada amenaza le da a la experiencia el valor de una aventura inquietante y estimulante. Por el contrario, en el consumo el misterio es sustituido por una ilusoria adecuación entre deseo y objeto. El libre acceso al objeto parece ir más allá de su disponibilidad real en el stock de los objetos consumibles. Esa aparente facilidad depende de la concepción de un objeto sin profundidad ni resistencia a su consumo. Al ser despojado de su dimensión original, que lo hace desconocido, novedoso o con algún misterio, resulta previsible y sujeto a una falsa familiaridad.

El clima emocional maniaco es banal y sin un genuino compromiso. El consumo de objetos seriados predomina sobre secuencias en las que se consume un acto responsable que merezca el nombre de experiencia²². El consumo es un acto sin valor emocional con un objeto consumible, que no exige nada. En el pobre intercambio consumidor hay un paralelo de mísera mezquindad entre un objeto que se ofrece como mera mercancía y un sujeto que oferta desde su anonimato sensual.

El ser humano se expone cuando experimenta, pues arriesga y pone en juego su memoria. Con ese archivo comprende y hace equivalencias entre percepción y memoria. En ese acto de comprensión se expone al dolor. A un dolor de efracción que puede sufrir por compartir su subjetividad con otro. Para comprender es necesario abrir la corteza protectora. El acto de consumir lealmente una experiencia

²² La responsabilidad caracteriza las experiencias en las que lo propio responde (desde el nombre propio) y no son ni pueden ser desoídas como propias, a veces aún a costa de padecer una experiencia de angustia, un trauma o un síntoma.

emocional abre a una situación que puede tanto evolucionar hacia lo desorganizativo como a lo fecundo.

En contraste con el consumo sin compromiso, podemos definir a la experiencia como al acto psíquico donde la comprensión asocia la memoria pasada con la actualidad, dando como resultado un sentido personal que se despliega en múltiples significaciones: hacia el pasado, hacia el futuro, hacia el cuerpo, hacia matrices relacionales e identificaciones. *La manía propone un funcionamiento psíquico por fuera de la experiencia, que consume objetos consumibles sin exponer el acervo asociativo ni la propia originalidad.* En su afán de evitar el dolor, la manía malversa al acervo asociativo verbal y lo usa como un juguete para el juego de palabras, sin las consecuencias emocionales ni los logros comprensivos que brinda esa herramienta psíquica.

La cháchara maníaca es un discurso inconsistente donde el Yo no se hace responsable de lo que dice. La paraprosexia de la atención y la actividad mental acelerada dificultan el registro mnésico. El maníaco es virtualmente incapaz de recordar sus promesas o sus amenazas. Detrás de la euforia se detecta una urgencia, una necesidad incontinente, angustiada y tiránica, de descargar algo intolerable. Esta eyeción imperiosa le da un carácter tiránico a la comunicación maníaca. Más allá de los ingredientes omnipotentes que agrega el narcisismo, la urgencia maníaca pone de manifiesto la amenaza del retorno de lo desmentido. El maníaco clausura una escena donde la sustitución pasa de posible a obligatoria. El maníaco obliga a los demás y se obliga a sí mismo a experimentar euforia. Esa es la contracara de su temida experiencia con lo insustituible. Lo propio del objeto, al ser desmentido, no ha sido respetado en su integridad. Se lo ha tratado con rudeza. La proverbial falta de cuidado del maníaco por las barreras narcisistas y represivas que se erigen en la frontera de lo propio genera la aparición de fantasías retaliativas y persecutorias. La desmentida abre el camino al trato desconsiderado y la reaparición de lo desmentido pone de relieve que lo que se ha atacado y tratado con desprecio es lo más amado y deseado del objeto. Una culpa muy dolorosa aparece como consecuencia de este resultado.

El acto maníaco tiene una superficie de negligencia y una pro-

fundidad de intolerancia al dolor. Entre esos dos márgenes, el ataque maníaco es una defensa ante el dolor depresivo. Puede llegar hasta el asesinato. Si el dolor no es manifiesto, es difícil saber si se trata de una defensa maníaca o un ataque paranoide. La gravedad del ataque no define su naturaleza, maníaca o paranoica. El significado de asesinato maníaco es un recurso extremo ante el dolor por la agonía de un objeto moribundo, cuando la ansiedad depresiva no puede ser tolerada (Rosenfeld, H., 1967).

En la manía, el dolor predomina sobre la ofensa como el factor eficaz del furor. Una vez desencadenado el furor, la descarga y la violencia son tan imperiosas que pocas experiencias agresivas llegan a compararse con él. La descarga y el afán de dominio son dos facetas de la gran incontinencia que predomina en la situación y que retornan desde la dolorosa impotencia ante el destino del Yo. En la pérdida objetual se verifica una pérdida del Yo. No sólo debido a la identificación doliente del Yo con la “sombra del objeto” sino a la impotencia yoica para impedir el desenlace odiado.

La impotencia del Yo para dominar con el amor a lo propio en el objeto desata su odio. El odio llega adonde el amor no puede, puede acceder a lo visceral del objeto y traspasar y violar todas las barreras que el amor respeta. La pérdida genera odio por “la libertad del objeto” y dispara un afán de dominio. El Yo odia esa libertad del objeto (de morir, de perderse, de irse) y ataca en él a esa libertad que le duele. El Yo maníaco odia a lo que más desea, pues su objeto deseado ejerce una libertad intolerada. Con su odio accede a ese lugar que es inaccesible a su amor. La manía y la paranoia condensan en un movimiento unitario y se ataca para dominar, en un acceso de celotipia. Otelo mata en Desdémona a su objeto más amado y deseado. Mata porque odia a la ilusoria libertad que ella ostenta para amar sin prestar atención a su voluntad posesiva. Y, vaya paradoja, la mata pues odia perderla. La impotencia del Yo lleva a que manía y paranoia se entremezclen hasta tal punto que no sea claro donde empieza una y termina la otra.

La incontinencia es una cualidad de la manía. La intolerancia al dolor es una de sus causas pues sume al Yo en la impotencia. De ella, el Yo emerge usando el desprecio y el triunfo ante el objeto libre. El

Yo no puede contener la urgencia eyectiva de la emoción que experimenta y la vida íntima se vuelve imperiosamente una cosa pública. Los hechos de la vida íntima requieren del auxilio de otras mentes o del interregno proyectivo que surge en el caos de violentas eyecciones y proyecciones. El resultado es un caótico intercambio incontinente de intimidaciones que culminan en la injuria. K. Abraham vinculó ese frenesí al alivio producido por la evacuación del superyó y particularmente por el incremento de la oralidad. *“El paciente devora todo lo que se cruza en su camino... Pero este acto placentero de ingerir nuevas impresiones se acompaña del acto igualmente placentero de expelerlas”* (El subrayado es mío, Abraham, 1924:359)²³ El trato injurioso del maníaco es inconsistente y no necesariamente está vinculado a una experiencia de ataque o furia. Puede preceder al furor o constituir una escena localizada. La injuria forma parte del trato maníaco a un objeto que ha perdido su derecho a lo propio, para así dejar de ser la fuente de dolor psíquico. Esa injuria es inconsistente en un inicio pues ataca a un objeto indigno, pero cuando el objeto injuriado posteriormente recupera su dignidad de objeto de amor, los daños ejercidos sobre él ganan un sentido diferente. El reconocimiento de lo propio en el objeto produce la emergencia de culpa, de horror y de persecución. Al avasallar lo propio, lo salvaje adopta la forma de un ataque culposo a una víctima inocente que no podía defenderse.

El procedimiento sustitutivo de la manía intenta mitigar el desarrollo de culpa. M. Klein ha desarrollado las relaciones entre la culpa y la manía. Entre ambas se establece un circuito vicioso, en el que cada una es causa de la otra. La manía propone una sustitución imposible, la culpa genera la ilusión de que la pérdida podría haber sido evitada si el Yo no hubiera sido tan... El atropello de lo propio en el objeto genera culpa. El acto gana valor sádico cuando es reconocido como hecho sobre un semejante. El cazador ejerce una violencia funcional con el acto de cazar e inmune a la culpa de la que el mismo ca-

²³ Abraham, K. (1924) *Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen*, Leipzig/Wien/Zürich (= Neue Arbeiten zur ärztlichen Psychoanalyse; Manía en “Un breve estudio del desarrollo de la libido...” *Psicoanálisis clínico*. Bs. As. Hormé, 1980.

zador sería presa ante un gesto menor sobre el gato de su casa. Klein ha señalado con precisión que la culpa surge luego que hemos concebido al objeto como total, como a un semejante al Yo. Confirma así la dimensión intersubjetiva de lucha de conciencias que la caracteriza.

Bibliografía

- Abraham, K. (1924) *Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen*, Leipzig/Wien/Zürich (= Neue Arbeiten zur ärztlichen Psychoanalyse; Manía. “Un breve ensayo del desarrollo de la libido a la luz de los trastornos mentales” en *Psicoanálisis clínico*. Hormé. 1980.
- Aulagnier; P. (1984) *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*. Amorrortu. Buenos Aires.
- Bion, W. (1966). *Second Thoughts*. London, Heinemann. *Volviendo a pensar*. Ed. Hormé, Buenos Aires, 1966.
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. Heinemann, London, 1962. *Aprendiendo de la experiencia*. Bs. As. Paidós, 1987.
- Bion, W. (1963). *Elements of psychoanalysis*. Heinemann, London. *Elementos de psicoanálisis*. Hormé. Buenos Aires. 1988.
- Chabert, C. (1995) “Dos o tres cuentos que yo sé de ellas”. Rev. Psicoanálisis. APDEBA. Vol. XVII. N° 3.
- Deleuze, G. (1967) *Presentación de Sacher Masoch*. Amorrortu, Buenos Aires. 2001.
- Deleuze, G. (1969) *La lógica del sentido*. Barcelona, Paidós, 1994.
- Freud, S: (1895) “Entwurf einer Psychologie”. O. C. Bs. As. Amorrortu. 1979.
- Freud, S. (1900) *Die Traumdeutung*. Wien. G. W. Bd. 2/3. *Op. Cit.*
- Freud, S. (1914) “Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten” G. W. Bd. 10. *Op. Cit.*
- Freud, S. (1917) “Trauer und Melancholie”. G. W. Vol. 10. *Op. Cit.*
- Freud, S. (1919) *Ein Kind wird geschlagen*. *Internat. Zschr. Ärztl. Psychoanal. Bd. 5 (1919), S. 151-172. Op. Cit.*
- Freud, S: (1926) “Hemmung, Symptom und Angst”. Wien. *Op. Cit.*
- Joseph, B. (1981) “Addiction to near death” in *Psychic equilibrium and psychic change*. London, New Library of Psycho anal. 1984.
- Green, A. (1972). *On private madness*. Paterson et al. Colchester. *De locuras privadas*. Amorrortu. Buenos Aires. 1990
- Green, A (1977) *Le travail du négatif*. Paris, Minuit. “La alucinación negativa”. *El trabajo de lo negativo*. Amorrortu. 1995.

- Giddens, A. (1992). *La transformación de la intimidad*. Ed Cátedra. Madrid. 2000
- Klein, M. (1935). *Love, guilt and other Works (1921-1945)*. Hogarth Press. London. 1975.
“Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco depresivos” en *Amor, culpa y reparación*”. Paidós, 1990. Bs. As.
- Klein, M. (1940). “El duelo y su relación con los estados maniaco depresivos”. *Rev. Psicoanálisis APA*, 1950, Vol. 7. *The writings of Melanie Klein*. Hogarth Press. London. 1975
- Krafft Ebing, R. (1923) *Psychopathia Sexualis*. Payot. Paris. 1923
- Laplanche, J. y Pontalís, J. (1968) *Vocabulaire de la psychoanalyse*. PUF.
- Laplanche, J. (1994). *Entre séduction et inspiration: l’homme*. PUF, 1999. “Responsabilidad y respuesta” en *Entre la seducción y la inspiración: el hombre*”. Ed. Amorrortu, Avellaneda, 2001.
- Lévi-Strauss. G. La eficacia simbólica. *Revue de l’Histoire des religions*. T. 135, 1949:5-27. *Antropología Estructural*, Barcelona, Paidós.1968.
- Meltzer, D. (1973). *Sexual states of mind*. Clunie Press. London.
- Meltzer, D. *Metapsicología ampliada*. Bs. As. Spatia. 1990.
- Moguillansky, C: (2002) “El papel de lo propio (impropio) en la experiencia analítica”. Aryan, A y el autor. *Clínica de Adolescentes*. Bs. As. Teseo. 2009.
- Rosenfeld, H. (1967) *Psychotic States*. Int. Univ. Press. Nueva York. 1967
- Segal, H. (1991). *Dream, Phantasy and Art*. Routledge, London, 1991.
- Valls, J.L. (1995). *Diccionario freudiano*. Yébenes. Buenos Aires.
- Winnicott, D. (1975) “El psicoanálisis y el sentimiento de culpabilidad” en *Proceso de maduración en el niño*. Ed. Laia. Barcelona, 1975.
- Zac, J. *Psicopatía*. Kargieman. Buenos Aires. 1977.