

# Referentes teóricos y clínicos en psicoanálisis de pareja<sup>1</sup>

*Héctor Alberto Krakov*

*“La chaîne du mariage est si lourde qu’il faut être  
deux pour la porter, quelquefois trois”<sup>2</sup>*  
Philippe Héraclès, *Le petit macho de poche*

## 1- MATERIAL CLINICO. RELATO UNA SESION DE PAREJA

“¿Me permite cargar el aparato? Nos quedamos sin batería”. Juan me formulaba la pregunta una vez ingresados al consultorio, mientras me mostraba el teléfono celular y el cargador que tenía en la mano.

Luego de un cierto momento de desconcierto, estando los tres parados, le dije que sí y le señalé un tomacorriente cercano de donde se iban a sentar.

Ya en cuclillas e intentando ver si acertaba con el tomacorriente dijo con cierta desilusión: “Ah, no se puede porque tiene tres patitas, ¿en aquel se puede?”, señalando un enchufe que estaba a un costado de mi sillón. Mientras tanto Estela, ya sentada, miraba con interés queriendo saber dónde finalmente su marido iba a ubicar el cargador del teléfono.

Le dije entonces que el enchufe de la lámpara tenía un adaptador. Como por arte de magia eso lo calmó. Ubicó el adaptador en el cargador y lo enchufó. Se encendió la consabida luz verde que con-

---

<sup>1</sup> Este trabajo, en una versión ampliada, fue presentado en el Ateneo científico de APdeBA, el 18 de mayo del 2004.

<sup>2</sup> “La cadena del matrimonio es tan pesada que hacen falta ser dos para llevarla, a menudo tres”. *Le petit macho de poche*, Philippe Héraclès. Paris, Le Cherche Midi éditeur, 1984.

firmaba que el aparato funcionaba sin dificultades. Juan, con su mano, testeó que el teléfono estuviera bien conectado en el adminículo recién encendido, se acomodó a su vez en su sillón y se dispuso a que comenzáramos la sesión.

Nos miramos un pequeño instante en silencio los tres. Juan se mostraba satisfecho. Ella sonreía, con los ojos muy abiertos, como quien sabía que había participado de una situación insólita para una sesión analítica. Finalmente, para nosotros, “era la que sabía de análisis”, ya que estaba en tratamiento hacía un tiempo; para su marido ésta era la primer experiencia analítica.

Juan, mirándola a Estela le dijo: “Habla vos, que tenías necesidad”. Y mirándome a mí agregó: “Yo me siento bien. Ella estaba con mucha ansiedad”.

Entonces Estela asintió y me comentó con detalle las alternativas de los últimos días. No habían podido venir a las sesiones en las dos semanas anteriores porque la hija, Marina, había estado con mucha fiebre. Estela se había quedado con ella todos esos días, sin salir de la casa. Marina ya había estado enferma en el viaje que habían hecho recientemente al exterior, situación en la que Estela se había sentido sobrecargada porque estaba cursando su séptimo mes de embarazo y “ya la panza le pesaba”. Marina estuvo febril y había tenido el equivalente a una convulsión en brazos de Juan. Por lo menos era lo que los médicos de allí les dijeron. Entonces Juan y Estela temieron que la hija padeciera una epilepsia. A la vuelta del viaje, con tal idea en danza y por insistencia de Estela, consiguieron que el pediatra de cabecera aceptara derivarlos a que hicieran una consulta con un neurólogo infantil de renombre. Si bien al comienzo ambos se habían entusiasmado, el alivio por haber conseguido la consulta les duró poco. Unas amigas les habían comentado que “cuando se consulta a ese neurólogo los chicos terminan medicados”. Y efectivamente al ver el EEG, y evaluar los antecedentes, el neurólogo les propuso no arriesgarse, y les indicó que en el caso de que Marina estuviera febril le darían un tranquilizante. Esa vez Estela no pudo dormir en toda la noche, leyendo el prospecto del medicamento y testeando si a la hija le subía la fiebre.

E: Tengo una ansiedad terrible, desde hace varios días que estoy con contracciones y tomando un antiespasmódico uterino.

J: Claro, y no podía hablar conmigo para que yo la calme (dicho con cierta ironía).

E: Es cierto, no podía hablar con él. Además roncó toda la noche, ¡con lo que a mí me revienta que ronque!

J: Para mí la de Estela es una reacción exagerada; es algo irreal. Y frente a eso yo siento que me retraigo. De hecho ahora que Marina tuvo fiebre le dimos el tranquilizante y no pasó nada. El médico le decía a Estela lo que le digo yo también: uno tiene hijos y hay ciertos problemas, pero no hay que tomárselos a la tremenda. Pero ella necesita hablar con la madre o el padre. En especial siente que el padre la entiende, porque empieza a pensar, como ella, en todo lo que podría ocurrir.

A: Supongo que cuando dice que el padre la entiende es porque la escucha en la misma línea en la que está pensando Estela.

E: Es lo que usted me dijo la otra sesión: “se me inflaman las ideas”.

A: Me parece que están hablando de dos tipos de problemas: por un lado la fiebre de Marina, con la temática de las convulsiones y la medicación, y por otro las ideas inflamadas de Estela. Juan, que reacciona con una actitud lógica frente al problema, le parece desmesurada la reacción de Estela y siente que no la puede ayudar. Como dijimos otras veces, “le ofrece la heladera”.

J: Sí, me parece una reacción desmedida. Le vamos a tomar la temperatura del oído, la de la axila, la rectal. ¡Qué más le vamos a tomar! Más datos es peor.

E: Me doy cuenta pero no lo puedo evitar. No son alucinaciones pero empiezo a tener imágenes de que a Marina le pasa algo y se muere, o tiene convulsiones. Y entonces no me puedo mover de casa.

A: Como pasó con los temores acerca de la mucama y los besos a Marina. Me refiero a la filmación que hicieron de la habitación de Marina y cómo después Estela se quedó mirando todos los videos, mientras Juan dormía, tratando descubrir algo. (En una sesión anterior habían comentado que ubicaron una cámara de filmación oculta en la habitación de la hija, a propuestas de Estela, porque temían que la mucama tuviera juegos sexuales con Marina cuando ellos no estaban en la casa).

J: Ve, esa actitud a mí me genera una reacción en contra. Me distancio.

A: Quizás por eso me pidió si podía enchufar en mí a Estela –con esto del teléfono celular– para ver si yo la calmo, dado que usted siente que no puede.

J: (Con gesto de haber escuchado algo insólito) ¿Que al enchufar el teléfono se iba a calmar Estela?

E: Es una metáfora.

A: Sí, en sentido figurado... Me pareció que tenía expectativas que al venir a la sesión yo la calmara a Estela.

E: Sí, más aún porque mi analista está de viaje. Si no le hubiera pedido a él una sesión. Por eso le dije a Juan de venir más acá, pero como son sesiones de pareja tendríamos que venir los dos. En todo caso que él me acompañe, que venga también.

J: Creo que quienes pueden calmarla son el analista, usted o los padres. Más el padre que la madre, porque empieza a decir: "Qué barbaridad, le puede pasar esto o lo otro". Recién ahí Estela se siente entendida. Y yo lo que le digo no es para nada así.

E: Lo de mi papá es cierto. Pero el problema es que estoy todo el tiempo con estas ideas malas en la cabeza.

J: Pero es normal, quien no tuvo fantasías de que se mueren seres queridos. Yo las tuve. A veces pensé en mis padres, a veces en Marina... (sonriente); que te pasaba algo a vos nunca, a vos no. Pero uno las tiene un momento y después se van. Es normal.

A: Pero quizás es distinto de lo que decía recién Estela. Ella daba la impresión que las tenía permanentemente en la cabeza. Y si bien aclaró que no eran alucinaciones, que es una manera de decir que no estaba loca, lo cierto que es una tortura que la vuelve loca.

E: Hablando de fantasías, Marina me dijo si le podía dar un beso a la hermanita. Yo le dije que sí, me levanté la blusa y ella le dio un beso a la panza. Y después me causó mucha gracia que dijo: "La tiraría al suelo y la mataría. La voy a pisar en el suelo". Y a él no le pareció bien. La verdad que a mí me causó gracia (sonriente).

J: Lo que no me parece bien es que se rían de eso. Yo no creo que haya que tomar a risa una cosa así. Ya sé que Marina no lo va a hacer pero no me parece bien que la madre se ría de lo que Marina dijo. De todas maneras quería decir que yo pienso que las ideas que tiene Estela son producto de que es muy exigente; como la hermana. Y como es muy exigente entonces no puede haber algo que no esté bien. Quizás la exigencia se reparta ahora que nazca Josefina.

A: Es posible, pero en todo caso me parece que es una voz interior que le exige que esté todo bien, por ejemplo con su hija. Y si no está todo bien, esa voz la culpa de un modo torturante. Quizás mencionan lo de Marina porque la acusación interior que siente Estela es por no ser una buena madre. Con esto es tal vez con lo que Juan no puede contactar, con esta escena interna de Estela.

J: Me doy cuenta que aunque no tenga que ver con la fiebre de Marina, la angustia de Estela es real. Además pienso lo importante

del tema de las convulsiones, porque ella vio convulsionar a la hermana cuando era chica. Pero eso no quiere decir que Marina tenga que tener convulsiones. Mis abuelos murieron de cáncer de estómago y no por eso voy a pensar que mi hija lo va a tener.

A: ¿Qué edad tenía cuando vio convulsionar a su hermana?

E: Mi hermana 6 meses y yo 6 años y medio. Con Marina hice lo mismo que hizo mi mamá con mi hermana. La puse boca abajo, debajo de la canilla de agua fría. A mi hermana se le habían dado vuelta los ojos para atrás (dirigiéndose a J). Y vos también; no sé si llegaste a tener convulsiones pero te operaron el cerebelo.

J: A los 5 años y medio me operaron de un tumor del cerebelo. Me acuerdo siempre de una escena de aquel entonces: pasaban los parientes delante de la puerta de mi habitación como para despedirse.

E: Porque pensaban que se iba a morir (al A.).

J: Sí, yo también pensaba que me iba a morir. Me iba para un lado cuando caminaba, perdía el equilibrio. Tenía que estar con la cabeza un poco para atrás porque tenía una puntada que me venía desde la nuca hasta la mitad de la cabeza.

A: Probablemente la inflamación de las ideas de Estela hacen que, dentro de ella, no pueda diferenciar la fiebre de Marina de las convulsiones de la hermana; quizás por eso hizo lo mismo que la madre y la puso cabeza abajo en la canilla de agua fría. Y por otro lado Juan prefiere no perder el equilibrio, como le pasaba con el tumor del cerebelo, para lo cual tiene que estar emocionalmente lo más frío posible. Porque de no hacerlo así siente que deja de tener las riendas de su vida. De hecho cuando habló de sus abuelos me pareció que se angustió.

E: Sí a mi también me pareció que te angustiaste.

J: Me emocioné, pero no con lo de mis abuelos. Me angustió cuando dije que habías visto a tu hermana convulsionar (intentando controlar un acceso de angustia). Yo de chico trataba de no sentir nada. Por ahí me pasaba meses en la cama sin pensar en nada, mirando el techo. O imaginando que iba a hacer esto o aquello y no hacía nada. Después eso se me pasó. Y traté solo de hacerme problemas por las cosas que se justifican que uno se los haga.

A: De allí que para usted (a Juan) haya sido muy importante pedir esta consulta como pareja porque, en la pelea que tuvieron y se pegaron, sintió que no reconocía a usted mismo.

J: Y qué le parece. Si no parábamos nos podíamos haber matado. (Hace referencia a un comentario que hizo en las entrevistas

iniciales: durante la pelea tuvo al fantasía de pegarle a Estela en la cabeza con un matafuego que tenía cerca.)

Al comienzo de la sesión siguiente Estela dijo sentirse indignada con Juan. Había tenido una consulta con el obstetra por las contracciones, antes de la sesión, quien le había dicho que como estaba con dilatación hiciera reposo para que no se le adelantara el parto. Juan había ido a buscarla y ella, mientras le contaba las indicaciones del obstetra con la esperanza de que él la contuviera, lo vio buscando un chicle en la guantera del auto “preocupado porque tenía la boca seca”. En ese momento, refiriéndose a su marido me dijo: “Qué quiere que le diga, Doctor, lo que pienso es que Juan es un aparato”. Y dirigiéndose a Juan le dijo con dolor “Sos un aparato. No quiero que estés en el parto. Ya que no me contenés, por lo menos no interfieras”.

## 2-SOBRE REFERENTES TEORICOS

Voy a exponer, a continuación, las características del marco teórico que utilizo actualmente en psicoanálisis de pareja.

a- Entiendo como *material de sesión* un tipo particular de relato, construido con los aportes de *los pacientes y del analista*, durante la sesión psicoanalítica. En ese sentido me resultan particularmente útiles dos nociones: la de *discurso* propuesta por Eliseo Verón (Verón, 1996), y la de *interfantasmaticización*, propuesta por André Ruffiot y Marie-Françoise Peeters (Ruffiot y Peeters, 1991).<sup>3</sup>

Considero que *pacientes y analista* corresponden a lugares de un campo asimétrico, generados en y por el dispositivo analítico, a ser ocupados por los respectivos “narradores”. Esto quiere decir que serán *pacientes* los que hablen libremente en una sesión, acerca de lo que les ocurre y sobre sí mismos y va a ser el *analista* aquel que, en atención flotante, pueda discernir y decidir, qué del entramado discursivo de *los pacientes* considera formaciones o puestas en acto del inconsciente, intrasubjetivo o vincular, así como *resistencias de vincularidad* vigentes (Pachuk y Friedler, 1998).

---

<sup>3</sup> Verón lo menciona de este modo: “...lo que llamamos un discurso o un conjunto discursivo no es otra cosa que una configuración espacio-temporal de sentido” (pág 127). Para Ruffiot y Peeters la interfantasmaticización es “una comunicación inconsciente entre los miembros de un grupo familiar que se explica por la parte de la psiquis original que se conserva consagrada al grupo” (pág 142).

b- Me interesa remarcar que las *resistencias de vincularidad*, que aparecen en el trabajo analítico con todos los vínculos, refieren a un tipo particular de resistencias, de activación inconsciente. No las considero resistencias a vincularse sino que, por el contrario, es mi impresión que se activan por estar los sujetos atravesados por el vínculo. Las manifestaciones clínicas de las *resistencias de vincularidad* son variadas y de aparición ineludible en todo tratamiento psicoanalítico de pareja. Aparecen bajo la forma de puestas en acto, como consecuencia del insistir en sostener una perspectiva narcisista monocular por parte de los miembros de la pareja. Expresan la negativa inconsciente de considerarse sujetos del vínculo, parte de un campo vincular y atravesados por la vincularidad.

c- Mis señalamientos e interpretaciones apuntan a las secuencias significantes en la narrativa manifiesta de los pacientes. En el caso clínico expuesto tal secuencia estaba demarcada por las sucesivas menciones sobre “lo eléctrico”: batería del celular descargado, cargar el aparato, tomacorriente-adaptador, EEG, convulsiones, cerebello-pérdida de equilibrio, violencia física desenfrenada. Me guió también por los significantes privilegiados que aparecen en la anecdótica coloquial que puedo remitir, como sentido latente, a otro contexto de significación. Es el caso del “aparato”, que transitó variando de sentido, de la primera a la segunda sesión, o las “ideas inflamadas-locura” que tenían como contrapartida “ofrecerle la heladera-no sentir nada” como defensa frente a los posibles accesos de angustia.

d- Me importa ahora circunscribir la noción de *presencia* con la que me manejo en la actualidad. Entiendo que el otro está presente cuando su discurso “penetra” en el discurso del sujeto (y viceversa). No hago prevalecer, por lo tanto, que los cuerpos tengan “existencia ahí”, sino que pondero los efectos discursivos del otro en el discurso del sujeto. Desde esta perspectiva se puede ‘estar’ sin existir discursivamente para el otro, situaciones que tendemos a denominar *procesos de desubjetivación*. Este modo de concebir la “penetración” discursiva entre un sujeto y otro se apoya en un concepto más amplio, que es el de interpenetración de mundos psíquicos. (Krakov, 2001) propia del vincularse.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Esta es quizás una característica que posibilita remarcar con claridad las diferencias entre la definición de relación de objeto y de vínculo. El vínculo implicará alojar al otro con su mundo, esto quiere decir con su particular punto de vista y con su condición de incognoscible, en el mundo propio.

e- Tal interpenetración de mundos, inherente a la constitución vincular, genera un tipo particular de angustia pasible de ser llamada *angustia de vincularidad*. No es angustia a vincularse sino por estar vinculado. Si bien pueden ser consideradas cercanas a las angustias de tipo claustrofóbico, que en múltiples oportunidades la vincularidad promueve, las angustias de vincularidad fueron descritas como efecto del atravesamiento que el vínculo, por la mutua interpenetración, genera en los miembros que componen la pareja.

El término angustia de vincularidad, en tanto efecto de estructura, pareciera estar referido a dos tipos de *ansiedades* de base: *de enclaustramiento y de inexistencia*. En el primer caso se temería perder la autonomía para siempre, dado que cada sujeto se vive siendo parte del mundo representacional del otro, al mismo tiempo que comenzaría a alojar representacionalmente al otro en el mundo significativo propio. En el segundo caso lo temido es inexistir irremisiblemente para el otro, reconociéndose afuera del mundo representacional de aquél y por lo tanto cuestionada su constitución subjetiva para y desde ese vínculo en particular. El devenir sujeto del vínculo estimula las ansiedades de base (de enclaustramiento e inexistencia), que promueven las ya mencionadas *resistencias de vincularidad*.

f- La consecuencia de la penetración discursiva, y su registro en y por los miembros de un vínculo, me permitió trabajar, tanto teórica como clínicamente, sobre el concepto de *memoria vincular*. (Krakov, 2000 y 2001) Me refiero a un tipo de registro distinto del que está relacionado con la sexualidad infantil. En tanto remite a otro contexto de referencia, habilitaría la posibilidad de teorizar sobre una inscripción diferente, que atañe a los vínculos, en calidad de memoria de la intersubjetividad.

Vínculo,<sup>5</sup> desde esta perspectiva, no quiere decir solo ligamen; implica lazo entre posicionamientos subjetivos sujeto-otro. De esta manera entre el sujeto y el otro (sujeto) se establece una organiza-

---

<sup>5</sup> Transcribo la definición que incluí en el texto del 2001: “Considero vínculo a una construcción conjunta, generada por el intercambio efectivo entre los miembros que lo componen, que se constituye en un nuevo ámbito de producción de sentido. Se trata, en una pareja conyugal, de un contexto de significación diferente del que cada uno de los miembros portaba, y que fuera construido en su momento en las respectivas familias de origen. Puede ser pensado también como un tercer término simbolizante, producto de la interacción, que es generador a su vez de los sujetos de ese vínculo en particular” (pág 26).



ción representacional en la que los términos se instituyen recíprocamente y mantienen una vinculación solidaria entre sí.

Por lo antedicho podemos pensar que así como hay una historia intrasubjetiva, que corresponde al ordenamiento de inscripciones de la sexualidad infantil, los intercambios ocurridos entre un sujeto y los otros significativos, con efecto sobre la subjetividad de los que intervienen, incluirían también el registro de una historia intersubjetiva, aquella que atañe a los vínculos.

Quiero agregar, como hecho substancial, que al pensarlo de este modo, resulta que los recuerdos acerca del sujeto “los tiene” registrados el otro. Por lo cual, la evocación plena de los recuerdos que forman parte de la memoria vincular, implicará, como condición necesaria, la participación del sujeto y del otro.

g- *Subjetividad, subjetivación, sujeto.*<sup>6</sup> Me es particularmente útil considerar la oferta identificatoria, que hace toda cultura, como *subjetividad*. El proceso de apropiación de dicha oferta como *subjetivación*, y *sujeto* al resultado de tal apropiación.

h- *Posición subjetiva.* La noción de *sujeto*<sup>7</sup> tiene un carácter polisémico. Remite tanto a la idea de subjetividad como a la sujeción. En relación a este segundo sentido, comparto la perspectiva de los que piensan que el posicionamiento subjetivo es efecto de los vínculos con otros. Serán las múltiples redes vinculares, a las que estamos sujetos, las que nos terminarán otorgando diversos posicionamientos subjetivos.

i- Es mi impresión que, con las ideas sobre *posición subjetiva* mencionadas, estaríamos desde lo vincular en condiciones de dar cuenta de *situaciones traumáticas* en lugar de referirnos a *traumas*.

<sup>6</sup> Barenstein y col. piensan la subjetividad como el producto resultante de los discursos sociales, y a éstos como instituyentes de subjetividad. Dicen que “Tanto el sujeto como la subjetividad se producen y reproducen, se hacen y deshacen entre los otros, por los otros, con los otros”. Fomari, a su vez, considera al sujeto instituyéndose, apropiándose de sí... “como un emergente de cada acto de apropiación”.

<sup>7</sup> Así lo expuse, en el 2001, en el texto mencionado: “Una vez hecha esta introducción vale la pena plantearnos qué intenta explicar la teorización vincular. En principio propone pensar que lo determinante en un sujeto son no sólo sus experiencias histórico-infantiles, sino también la inclusión en vínculos significativos de su vida actual, en tanto instituyente de subjetividad. Modifica la noción de espacialidad psíquica proponiendo tres espacios donde antes había solo dos (Mundo interno/Mundo externo). Al inaugurarse así lo intra, lo inter y lo transubjetivo no habría ya un solo referente de subjetivación, hasta ahora marcado por el Sujeto de deseo; sería posible conceptualizar también un Sujeto de los vínculos y un Sujeto de la cultura (pág. 25).

En ese sentido *duelo* será el nombre del trabajo psíquico que se requiere para la ‘mudanza subjetiva’ de los lugares que cada sujeto ocupa, y que llevará a la consiguiente reacomodación posicional en relación con los otros con los que se conforma la red.

### 3- REFERENTES PARA LA CLINICA

j- *Dispositivo analítico vincular*. Como en todo vínculo, el de Estela y Juan les exigía ‘rendimiento subjetivo’, más allá de sus voluntades. En su carácter de *término tercero* el vínculo, al instituir una nueva subjetividad, les reclama a los sujetos que lo componen una cierta mudanza de los lugares que ya ocupan, en particular del vínculo filial. El mito constitutivo vincular de Estela y Juan, configurado bajo el modelo de una relación en la que ella aportaba “ideas inflamadas” y él, a su vez, ofrecía “una heladera”, terminó brindándoles cobijo a ambos, dando un sostén inicial a la relación. Pero como ocurre con los mitos constitutivos, se transformó en una “piel vincular” ajustada que les impedía complejizar la relación ante la necesidad de crecimiento vincular. Por su carácter funcional, pero básicamente anacrónico, los mitos constitutivos condicionan que las parejas estables se caractericen por la disposición al conflicto y el crecimiento por crisis.

El dispositivo vincular, no sólo va a concentrar la problemática transferencial vincular activa, sino que permitirá que el material de una pareja devenga discurso, ya sea en calidad de habla o como acto.

Las sesiones vinculares le posibilitarán a la pareja contactar no sólo con el mito constitutivo que los sostenía, y les generaba dificultades, sino también con lo que éste velaba. Desde esta perspectiva, en el material relatado, “el aparato descargado” que Juan pedía cargar en la sesión también podemos considerarlo un representante del “aparato vincular”. De este modo adquiere un nuevo sentido el diálogo de Juan con el analista y su frustración porque su cargador “era de dos patitas” y el tomacorriente “era de tres”, junto con la mención por parte del analista del “adaptador”. (La temática del Tres y el Dos será analizada en el punto siguiente). El analista, al ponerle voz al *tercer término*, “el aparato vincular descargado”, le brindará a la pareja de Estela y Juan la oportunidad de “trabajar”

sobre las *resistencias de vincularidad* que el atravesamiento del vínculo les promueve.

k- *Las cadenas del matrimonio o el lugar del analista vincular.* Como menciona *El pequeño macho de bolsillo*, para llevar la cadena del matrimonio hay que ser dos, por el peso que supone sus características. Según mi criterio, “lo pesado” no deviene sólo por la limitación a la libertad de movimiento individual, ni por la vivencia de restricción de la propia “individualidad”. Tampoco del arrastre de sentido que puede tener la palabra “cadena”, ligada a “condena”. Sino que hago hincapié en la marca subjetiva inaugural que instituye en ambos el ligamen vincular, la cadena en sí. Será el intercambio efectivo de una pareja, con interpenetración mediante, el que va a generar como producto emergente el *tres*, el vínculo. Pensado de este modo es desde el *tres*, del peso de la cadena como marca subjetivamente vincular, que se instituirá el *dos*. Es así como entiendo el modo en que devenimos sujetos de cada vínculo en particular.

Quiero remarcar finalmente que el texto de P. Héraclès menciona que “hay que ser dos para llevarla, a menudo tres”, en alusión a la figura del amante. Quizás debiéramos considerar esta frase como una producción del inconsciente vincular del autor. Porque, desde mi perspectiva, el lugar del analista vincular y del amante es el mismo. El amante realizará en acto un triunfo edípico o un festival gozoso, al encarnar el tercer término con uno de los miembros de la pareja, con exclusión del otro. El analista vincular tendrá la posibilidad de ocupar ese mismo lugar, pero poniéndole voz al vínculo. “Dejará hablar” al tercer término, en presencia y con la inclusión de ambos miembros de la pareja, ya que son ellos los productores y, al mismo tiempo, el producto del vínculo.

Se trata de la característica específica del dispositivo vincular, porque sabemos que es inherente a toda clínica psicoanalítica que “nadie pueda ser ajusticiado *in absentia o in effigie*”.

## BIBLIOGRAFIA

- BARENSTEIN, N. et al. (1999) "El proceso de subjetivación en nuestros días". *Revista del Ateneo psicoanalítico*, Nº 2. Bs. As.
- BERENSTEIN, I. (2001) *El sujeto y el otro. De la ausencia a la presencia*. Paidós. Bs. As.
- BERENSTEIN, I. y PUGET, J. (1997) *Lo vincular. Clínica y técnica psicoanalítica*. Paidós. Bs. As.
- FREUD, S. (1950 [1895]) Proyecto de psicología. *Obras Completas*. Amorrortu, Tomo I. Bs. As. 1976.
- FORNARI, N. E. (1999) "Razón y sin razón. Apropiación o expropiación. Modalidades para pensar al hombre de hoy". *Revista del Ateneo Psicoanalítico*, Nº 2. Buenos Aires.
- HÉRACLÈS, PH. (1984) *Le petit macho de poche*. Le Cherche Midi éditeur. París.
- INDA, N.; MONDOLFO, N. Y ROLFO, C. (2001) "Trauma: impacto y tramitación vincular". En *La pareja y sus anudamientos. Erotismo-pasión-poder-trauma*, Capítulo VI. Compilado por Janine Puget. Editorial Lugar. Bs. As.
- MILANO, G. (1998) "Subjetividad-Sujeto del vínculo". En *Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*. Compilado por Pachuk, C. y Friedler, R. Del Candil. Bs. As.
- KRAKOV, H. (1981) El signo de realidad. Un sistema de información para Psi. Trabajo monográfico para acceder a la condición de Miembro adherente de APdeBA. Bs. As.
- (1993) Espacio vincular y sujeto del vínculo. *Actas de las IX Jornadas anuales de la AAPPG*. Bs. As.
- (1998) "Resistencias de vincularidad". En *Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*. Compilado por Pachuk, C. y Friedler, R. Del Candil. Bs. As.
- (2000) "Sobre la noción de memoria vincular". *Actas de las III Jornadas nacionales de la FAPCV*. Bs. As.
- (2001) "El mundo vincular y la clínica psicoanalítica". En *La pareja y sus anudamientos. Erotismo-pasión-poder-trauma*. Capítulo I. Compilado por Janine Puget. Editorial Lugar. Bs. As.
- (2001) "Método psicoanalítico y clínica vincular". 42 IPA Congress. Niza. *Revista Psicoanálisis*. Nro 1. Vol XXIII. Bs. As.
- (2003) "Posición subjetiva, situación traumática y dispositivo analítico vincular". *Actas de las XIX Jornadas anuales de la AAPPG*. Bs. As.
- (2004) "Una perspectiva psicoanalítica de la memoria y los vínculos". Mesa interdisciplinaria. IV Jornadas Nacionales de la Federación Ar-

- gentina de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares. Mendoza. Argentina.
- KRAKOV, H. y PACHUK, C. (1998) "Tres espacios psíquicos". En *Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*. Compilado por Pachuk, C. y Friedler, R. Del Candil. Bs. As.
- PACHUK, C. y FRIEDLER, R. (1998) *Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*. Del Candil. Buenos Aires.
- PUGET, J. (1986) "Violencia social y Psicoanálisis: lo impensable y lo impensado". *Revista Psicoanálisis*, Vol. VIII, Nro 2 y 3. Bs. As.
- (1987) El contexto social. En busca de una hipótesis. Congreso Internacional de Psicoanálisis. Montreal. Canadá.
- (1995) "Vínculo-relación objetal en su significado instrumental y epistemológico". *Revista Psicoanálisis*. Vol. XVII, 2. Bs. As.
- (1988) "¿Qué es material clínico para el psicoanalista? Los espacios psíquicos". *Revista Psicoanálisis*, Vol X, Nro 3. Bs. As.
- (1988) "Formación psicoanalítica de grupo. Un espacio psíquico o tres espacios ¿son superpuestos?" *Revista de Psicología y Psicoterapia de Grupo*, XII, Nro. 1. Bs. As.
- RESNIZKY, S. (2001) "Análisis de una neurosis traumática". *Figuras de lo traumático. XXIV Encuentro de Discusión y Symposium*. Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. Bs. As.
- RUFFIOT, A. y PEETERS, M. F. (1991) "Interfantasmaticización". *Gruppo 7*. París.
- VERÓN, E. (1996) *La semiosis social*. Gedisa Editorial. Barcelona.

*Héctor Alberto Krakov*  
Cerviño 3527, 10° "A"  
C1425AGE, Capital Federal  
Argentina