

El hallazgo freudiano y su potencia en la clínica psicoanalítica actual

Héctor A. Krakov

“La rectificación con posterioridad {Nachträglich} del proceso represivo originario, la cual pone término al hiperpoder del factor cuantitativo, sería entonces la operación genuina de la terapia analítica.”

(S. Freud, Análisis terminable e interminable. 1937. A.E. pág. 230)

“La repetición, entonces, no ha de confundirse con el retorno de los signos, ni tampoco con la reproducción o la modulación por la conducta de una especie de rememoración actuada. (...) Sólo a partir de la función de lo real en la repetición podremos llegar a discernir esta ambigüedad de la realidad que está en juego en la transferencia.”

(J. Lacan, *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Ed. Paidós, 1986, pág. 62)¹

INTRODUCCION

Este trabajo es producto del estímulo que me suscitara la convocatoria de nuestra revista *Psicoanálisis*, al proponernos escribir

¹ Lacan diferencia claramente el *automaton*, como la insistencia de los signos a los que nos somete el principio del placer, de la *tyche*, el encuentro con lo real que apareció inicialmente en psicoanálisis bajo la forma del trauma.

acerca del *Recordar, repetir y elaborar en el Psicoanálisis y en la cultura hoy*, en sintonía conceptual con la realizada por el 45° IPAC, a llevarse a cabo en Berlín, en julio del 2007.

Como consta en el título, me propongo cernir lo que según mi criterio constituye un hallazgo central sobre el acontecer psíquico que realizara Freud hace un poco más de un siglo. Consecuentemente intentaré puntualizar también la potencia de tal hallazgo para la clínica psicoanalítica actual, exponiendo material de sesiones de un tratamiento analítico.

EL TEMA DE LA SUGESTION (O EN QUE CONSISTE EL ANALISIS)

Es frecuente que en nuestro medio se intente diferenciar psicoterapia de psicoanálisis a propósito de remarcar que la *sugestión* se utiliza en el primero de los abordajes, mientras que se prescinde de ella en los tratamientos psicoanalíticos.

Tales afirmaciones se apoyan particularmente en el trabajo de 1919 en el que Freud, pensando acerca de la aplicación de la técnica psicoanalítica en las nuevas condiciones sociales, nos dice:

“Y también es muy probable que en la aplicación de nuestra terapia a las masas nos veamos precisados a alear el oro puro del psicoanálisis con el cobre de la sugestión directa, y quizás el influjo hipnótico vuelva a hallar cabida, como ha ocurrido con el tratamiento de los neuróticos de guerra.” (pág. 163)

Con esta apoyatura, la comparación metafórica entre el *oro puro* y *el cobre* pasó a utilizarse para subrayar que los analistas somos usuarios de una herramienta de aurífera pureza.

Sin embargo, vale la pena que precisemos a qué se refería Freud con *el cobre de la sugestión directa*.

Por lo pronto tenía para él un sentido unívoco, que era diferente al de *sugestión* (sin el adjetivo de directa), que iba adquiriendo nuevos significados según el contexto teórico que estuviera utilizando en cada momento.

Por tal razón, y al solo efecto de ubicar el problema, quiero delinear algunos ejes conceptuales que corresponden a la historia del psicoanálisis.

En los artículos iniciales sobre técnica (1904, 1905) queda claro

que el método psicoanalítico se constituyó como una terapia catártica, conservando basamentos de la técnica hipnótica. Ambas compartían en ese momento una misma teoría sobre el enfermar: los pacientes padecieron una situación traumática y habían retenido el afecto concomitante.

Durante el trance hipnótico se intentaba que el afecto, que se había trastocado en inervación somática, pudiera conseguir una vía de expresión. Se comprobaba así empíricamente que los síntomas reemplazaban a procesos psíquicos sofocados, ya que una vez que el enfermo hacía su catarsis el síntoma desaparecía.

Es aquí donde aparece un detalle que quiero resaltar.

Una vez ocurrida la catarsis, estando el enfermo aún bajo hipnosis, *el hipnotizador le impartía la orden sugestiva de olvidar la situación traumática.*

La curación consistía en que, una vez despiertos, los pacientes no recordaran el episodio traumático ni lo sucedido durante el trance. *A esta particular intervención se refiere Freud con sugestión directa.*

Veamos, en este sentido, dos citas textuales.

En la de la 28 conferencia de “Introducción al psicoanálisis” (1917) dice:

“La sugestión directa es una sugestión dirigida contra la exteriorización de los síntomas, una lucha entre la autoridad de ustedes y los motivos de la enfermedad”. (pág. 408) y más adelante, *“Para el médico, a la larga se volvía...monótona: prohibir en todos los casos, de idéntica manera y con el mismo ceremonial, la existencia a los más variados síntomas, sin poder aprehender nada de su sentido y su significado”.* (pág. 409)

¿Por qué fracasó la técnica sugestiva realizada bajo hipnosis?

Una primera razón consistió en que los síntomas, desde el punto de vista etiopatogénico, estaban multideterminados, y el médico durante el trance conseguía prohibir sólo una de las varias líneas que participaban en su producción, no todas.

Por otro lado, en lo concerniente ya a la *sugestión, al estar la cura sustentada en la orden de olvidar*, con el reforzamiento represivo que implicaba, los síntomas reaparecían una vez que se debilitaba la influencia psíquica que la autoridad médica ejercía sobre el paciente.

En la segunda cita Freud lo menciona textualmente:

“Si abandoné tan pronto la técnica sugestiva y, con ella, la hipnosis, es porque dudaba de poder hacer una sugestión tan fuerte y resistente como se requería para una curación duradera”. (1905, pág. 250)

Una vez que Freud abandonó la técnica sugestiva, intentó diferenciar claramente la *sugestión directa*, de la que se valía el método hipnótico, de la *sugestión psicoanalítica*.

En la primera, como vimos, sólo se intentaba reforzar las represiones imponiendo el olvido. Ese sería el sentido preciso del *cobre de la sugestión directa*, metaforizado como los tratamientos *per vía di porre*. (1905, pág. 250)

En la terapia psicoanalítica, en cambio, el analista toma en sus manos la *sugestión* con el valor inicial de *crédula expectativa* (1905, pág. 248), más tarde conceptualizada como *transferencia positiva sublimada* (1912, págs 102-103), y la utilizará con el fin de resolver las transferencias posibles en el paciente.

Textualmente:

“En esa medida confesamos sin ambages que los resultados del psicoanálisis se basaron en una sugestión; sólo que por sugestión es preciso comprender lo que con Ferenczi (1909) hemos descubierto ahí: el influjo sobre un ser humano por medio de los fenómenos transferenciales posibles con él. Velamos por la autonomía última del enfermo aprovechando la sugestión para hacerle cumplir un trabajo psíquico que tiene por consecuencia necesaria una mejoría duradera de la situación psíquica”. (1912, pág. 103)

Con esa finalidad instaura Freud la *regla fundamental* (1904), a la que el paciente deberá atenerse, y de ese modo consigue la ampliación de la conciencia que previamente se lograba con la hipnosis.

Deja de buscar el recuerdo traumático, y en su lugar se propone explorar la superficie psíquica del paciente.

Queda así formalizada la técnica analítica, que tiene por objetivo hallar los retoños de lo reprimido. Estos nos servirán de guías para transitar el camino inverso que oportunamente realizara la represión. Una vez que conseguimos ubicarla, el trabajo analítico se propone cancelarla.

Así, la técnica *per vía di levare, el oro puro* de la terapia analítica, implicará que los analistas podamos servirnos de la *sugestión* para

cancelar las represiones que están ya establecidas en el paciente, y que funcionan como resistencias internas.

Por último, al finalizar la cura analítica, será la transferencia positiva misma la que tendrá que ser disuelta, para que el paciente recobre plena libertad de sí.

TRANSFERENCIA, COMPULSION DE REPETICION Y RECUERDO

La relación solidaria entre la evocación de recuerdos y su despliegue transferencial atraviesan toda la obra freudiana. Sólo como breve recorrido quisiera hacer mención de los siguientes párrafos:

–“*Así fui sorprendido por la transferencia y, a causa de ésa por la que yo le recordaba al Sr K, ella se vengó de mí como se vengara de él y me abandonó, tal como se había creído engañada y abandonada por él. De tal modo actuó {agieren} un fragmento esencial de sus recuerdos y fantasías en lugar de reproducirlos en la cura*”. (1905, pág. 104)

–“*Al igual que en el sueño, el enfermo atribuye condición presente y realidad objetiva a los resultados del despertar de sus mociones inconscientes; quiere actuar {agieren} sus pasiones, sin atender a la situación objetiva {real} (...) ellos nos brindan inapreciable servicio al volver actuales y manifiestas las mociones de amor escondidas y olvidadas de los pacientes; pues en definitiva, nadie puede ser ajusticiado in absentia o in effigie*”. (1912, pág. 105)

–“*Si nos atenemos al signo distintivo de esta técnica respecto del tipo anterior, podemos decir que el analizado no recuerda, en general, nada de lo olvidado y reprimido. No lo reproduce como recuerdo sino como acción; lo repite, sin saber, desde luego, que lo hace*”. (1914, pág. 151-152)

Sin embargo no siempre sus ideas sobre el funcionamiento de la transferencia tienen un sentido similar.²

Por ejemplo, en el caso Dora, la paciente transfiere una situación actual con el Sr. K. y abandona al analista interrumpiendo el trata-

² Me interesa subrayar que ya en el historial de Dora, Freud menciona el *agieren*, pieza fundamental para comprender la compulsión de repetición.

miento. De ese modo lleva a cabo una venganza, por haberse sentido abandonada por el Sr. K.

Es un tanto distinto lo que propone en “Dinámica de la transferencia”. Los pacientes se resisten a recordar recuerdos dolorosos con sus objetos originarios, y por tal razón generan una escena transferencial con el analista. La situación transferencial está al servicio de no recordar.

Y dos años más tarde, en 1914, modifica la idea que se repite para no recordar. La repetición transferencial pasa a ser considerada el recuerdo mismo actuado.

Hasta aquí se trataba del campo del Más acá del principio del placer.

Sin embargo, en 1915, había remarcado un tipo de repetición transferencial incoercible:

“Es verdad que este intento de mantener el amor de transferencia sin satisfacerlo fracasará con una clase de mujeres. Son aquellas de un apasionamiento elemental que no tolera subrogados...sólo son accesibles a ‘lógica de sopas y argumentos de albóndigas’. Con tales personas se está frente a una opción: mostrarles correspondencia de amor, o bien cargar con toda la hostilidad de la mujer desairada”. (1915, págs. 169 y 170)

Estábamos en los umbrales del trabajo sobre el Más allá del principio del placer, en el que la repetición transferencial adquiere un giro fundamental.

EL HALLAZGO FREUDIANO Y SU POTENCIA

La *compulsión de repetición* y su relación con la *transferencia* es la temática que se propone dilucidar Freud en el capítulo III del texto de 1920.

En tal sentido quiero transcribir el fragmento en el que ubico el meollo del hallazgo freudiano, con plena potencia en la clínica psicoanalítica actual.

“Eliminamos esta oscuridad poniendo en oposición, no lo consciente y lo inconsciente, sino el yo coherente y lo reprimido. (...) Tras sustituir así una terminología descriptiva por una

*sistemática o dinámica, podemos decir que la resistencia del analizado parte de su yo; hecho esto advertimos que hemos de adscribir la compulsión de repetición a lo reprimido inconsciente. Parece probable que la compulsión pueda solo expresarse después que el trabajo analítico recorrió la mitad del camino para encontrarla (y la represión haya cedido de intensidad)”.*³ (1920, pág. 19-20)

Postula en el párrafo citado, la forma clásica en que la repetición aparece en un tratamiento al analizar los síntomas de un paciente.

Al analizar con el paciente determinado material psíquico, luego que la represión cede en intensidad, es probable que pueda expresarse *sólo en ese momento el agieren, la puesta en acto del inconsciente con carácter compulsivo.*

También intenta, renglones más abajo, ubicar la relación existente entre la compulsión de repetición y el principio de placer, momento en el cual tenemos la posibilidad de conocer cómo define dicha compulsión:

“Ahora bien ¿qué relación guarda con el principio de placer la compulsión de repetición, la exteriorización forzosa de lo reprimido”? (1920, A.E., pág. 20)⁴

Por lo tanto el Yo esta obligado a exponer forzosamente un determinado material reprimido, obligación que es a su vez expresión del poder de dicho material.

La vinculación conceptual con el principio de placer, aparentemente paradójal, lo lleva a relacionarlo con el narcisismo:

“La pérdida de amor y el fracaso dejaron como secuela un daño

³ He traducido la última oración del trabajo de Freud publicado en The Standard Edition, ya que desde mi perspectiva aclara el concepto, en comparación con la edición en idioma castellano. La versión original del inglés dice: *“It seems probable that the compulsion can only express itself after a work of treatment has gone half-way to meet it and has loosened the repression”*). (pág. 20)

⁴ En la Standard Edition la frase dice: *“But how is the compulsion to repeat—the manifestation of the power of the repressed— related to the pleasure principle”?*, cuya traducción al castellano sería: *Pero como está la compulsión de repetición-la manifestación del poder de lo reprimido-relacionada con el principio de placer?*

permanente en el sentimiento de sí, en calidad de cicatriz narcisista". (1920, A.E., pág. 20)

Si bien en este párrafo Freud se refiere a la herida narcisista que genera el nacimiento de un hermano, el "*daño permanente en el sentimiento de sí*" parecía resolver la aparente paradoja. El poder de lo reprimido, su exposición forzada, enmascara la herida narcisista padecida por un paciente, que ha sido vivida por él como un daño permanente en el sentimiento de sí (autoestima).

Finalmente, en un par de páginas más adelante, termina por anudar conceptualmente compulsión de repetición, resistencia, transferencia y principio de placer.

"En cuanto a los fenómenos de la transferencia, es evidente que están al servicio de la resistencia del yo, obstinado en la represión; se diría que la compulsión de repetición, que la cura pretendía poner a su servicio, es ganada por el bando del yo, que quiere aferrarse al principio de placer". (1920, A.E., pág. 23)

Es el Yo, que se aferra al principio de placer, el que pone la compulsión de repetición a su servicio. No quiere saber nada de la herida narcisista que subyace a la compulsión. Por tal razón "prefiere" la puesta en juego de la compulsión repetitiva, antes que tomar contacto con "la cicatriz permanente en el sentimiento de sí".

MATERIAL CLINICO

Voy a exponer ahora el material clínico de un paciente tratado por mí hace una década, con la finalidad de ubicar la potencia, de lo que he dado en llamar, "el hallazgo freudiano".

Hernán me había consultado a mediados de los 90 para iniciar un tratamiento analítico porque tenía problemas matrimoniales. Estaba casado con Marta hacía 16 años. Tenían dos hijos jóvenes, un varón adolescente y una nena en la pubertad. Había trabajado como gerente en varios laboratorios de productos medicinales de cierto renombre, si bien hacía un par de años que no conseguía ubicarse en el mercado laboral de modo estable. Cuando me consultó realizaba una actividad docente orientada a formar visitantes médicos, por lo que sus ingresos eran muy escasos. Se mantenía gracias a ahorros que pudo

conseguir en épocas de las “vacas gordas” y a ciertos aportes de Marta, que era contadora y trabajaba en un estudio contable con un sueldo mensual.

Luego de las entrevistas iniciales, comenzamos un tratamiento frente a frente, con una frecuencia de dos sesiones semanales.

Ya en las primeras sesiones Hernán me había comentado las dificultades que tenía en su matrimonio, y que, en los últimos 12 años, mantenía una relación paralela con una mujer a la que llamaba “la polaquita”.

Con cierta preocupación el paciente fue trayendo, cada vez con más intensidad a las sesiones, que mantenía simultáneamente a su vida matrimonial y extramatrimonial lo que fuimos denominando “el circuito de la prostitución y los travestis”. A la salida de su trabajo tendía a pasar por algún “Sauna” para tener una relación genital fugaz o para que le practicaran sexo oral. Eso lo tranquilizaba de las ansiedades e inquietudes laborales diarias y le permitía “volver a casa sedado”.

A los dos meses de iniciado el tratamiento, y a raíz que el paciente sólo se dedicaba a hablar del “tema Marta”, le propuse que utilizáramos el diván. Hernán aceptó mi propuesta sin dificultad. Basé esta indicación presuponiendo que el tener sesiones frente a frente, el mismo encuadre podía potenciar un clima coloquial y anecdótico.

De todos modos, a pesar de la modificación, su actividad en las sesiones se asemejaba a la del “paciente del discurso ininterrumpido”. Según él mismo decía, podía discurrir horas al dar una clase capturando a la audiencia, evitando de ese modo que le hicieran preguntas sobre el tema. Esa característica ya le había valido que un analista le interrumpiera el tratamiento años atrás.

Pero además del “tema Marta”, Hernán tenía la clara intuición que debía hacer algo con lo que sucedía en su vida. Tenía muy pocos ingresos, y a pesar de ello durante los últimos años se vestía a la mañana y salía de su casa “como un gerente”, aquel que había sido en algún momento, pero deambulaba por el microcentro sin rumbo hasta que se instalaba frente a una computadora y se dedicaba horas a ver pornografía por internet.

En el ínterin, en sus sesiones se intensificó el análisis de la compulsión a transitar el circuito de la prostitución, y en particular el tema de los travestis. Se daba cuenta que todo había tomado un camino cada vez más degradante y de riesgo legal. No sólo por el tipo de personaje con el que se apareaba sexualmente, sino también

porque con mayor frecuencia buscaba jovencitas, menores de edad, para que le practicaran sexo oral en el auto.

Los travestis lo excitaban mucho, decía, aunque nunca los pensaba como hombres. Si bien en varias oportunidades había tenido como ocurrencia mientras los penetraba, “*toma, te rompo el culo*”. Tal situación le había hecho acordar que en los juegos de chicos, al que perdía le decían “*salí, culeado*”.

En esa época tuvo un sueño, en que le pasaba un brazo por el hombro a un hombre que no conocía. Le hacía una caricia en el traste y con el tacto se daba cuenta que era “*la cola de la polaquita*”. ¿Tendría que asumirse con esa inclinación sexual? ¿Será que le gustaban los hombres?, se planteaba con el sentimiento de algo ajeno y familiar al mismo tiempo.

También recordó que un grupo de amigos le habían mencionado que un ex socio suyo era homosexual. “*¿Te enteraste que es puto?*” le dijeron. Hernán se sintió muy sorprendido porque nunca lo había visto ni pensado de ese modo. ¿Sería por la propia homosexualidad negada?

Por esa época una noche se alarmó enormemente porque tenía la imperiosa necesidad de meterse algo en el ano. Se calmó como por arte de magia cuando recordó, recostado en su cama, que la madre les ponía supositorios cuando tenían fiebre, tanto a él como a su hermano.

Evocó una noticia aparecida en el diario. Un hombre, al que habían puesto preso, fue violado por un grupo de reclusos, luego de lo cual el violado se había vuelto loco. Si a él le pasaba algo así, comentó, suponía que los podría llegar a matar.

¿Pero qué significaba este tema tan reiterado? ¿Por qué la atracción por los travestis? Eran interrogantes que insistían de modo enigmático.

Sin embargo era para él evidente que cuanto más aparecía el tema en su análisis, menos se sentía presionado por la compulsión.⁵

Más adelante en sus sesiones había traído una serie de sueños que lo inquietaban.

En uno iba a tocarle los genitales a su hija siendo chiquita, pero la angustia lo había despertado. Otro sueño lo mostraba yendo y viniendo por un pasillo, una y otra vez, de modo agotador y se

⁵ De hecho, unos meses más tarde, el circuito de la prostitución y los travestis se terminó desactivando por completo.

despertaba extenuado. En uno siguiente le estaba haciendo sexo oral a Marta y también se había despertado agotado por la reiteración. El sueño, en su totalidad, consistía sólo en eso, si bien era una actividad que duraba horas.

Hernán, en una sesión posterior volvió a mostrarse fuertemente anecdótico. Lo dejé hablar un rato y luego le dije que lo había escuchado, pero no se me ocurría nada para decirle.

Me respondió que se daba cuenta que estaba relatando, pero que no podía hacer otra cosa. Le resultaba difícil, me dijo, “*separar la paja del trigo*”.

Entonces intervine diciendo que ahora sí se me ocurría qué decirle: *se estaba haciendo la paja en la sesión. Algo que los sueños de reiteración ya habían preanunciado.*

Se produjo un silencio tenso.

Lo había sorprendido la aparición de un recuerdo. Siendo adolescente, de 17 o 18 años, se veía jugando con unos chicos de 3 o 4 años, hijos de vecinos del barrio que se quedaban en la casa con él. Recordó haberlos toqueteado. Les proponía jugar al doctor y les hacía bajar los pantalones, a partir de lo cual les apoyaba los genitales en el traste o trataba que le chuparan el pene, pero nunca los había penetrado. Ese “jugueteo” lo hizo un par de veces, y lo dejó de hacer porque pensó que podía traerle consecuencias a él o a los chicos.

¿Había sido él abusado de chico?, se preguntó seguidamente, y recordó escenas en el jardín del frente de la casa de la abuela en donde había grandes plantas de jazmines. Allí jugaba con su hermano y un chico más grande, un adolescente de enfrente. Pero en un momento su madre, con mucho enojo, no había querido que el vecino volviera a jugar con ellos. Fue después de que ocurriera una anécdota frente a la familia: al ver que el caño de desagüe de uno de los techos derramaba un chorro de agua, había dicho riendo: “*parece el pichí de Jorge Bullo*”.

¿Será que fue abusado por Jorge Bullo en alianza con su hermano mayor, que tenía la misma edad que aquél? No podía recordar nada de ello, pero siempre tuvo la impresión que algo así pudo haber ocurrido.

A la sesión siguiente trajo un sueño: *estaba teniendo sexo con una mujer mayor, que estaba muy seca. Luego se transformaba en Marta, que estaba sumamente lubricada. En ese momento ella tenía una enorme deposición fecal líquida. El decía que no le importaba, que quería terminar. Entonces le hacía a Marta agarrar la sábana por*

los costados para contener el líquido fecal, mientras le ponía el pene en la boca para eyacular.

En una sesión posterior, a propósito de la temática de abuso infantil, se acordó que la hija de unos vecinos, una chiquita de 4 o 5 años, la llevaba la mucama a su propia casa. En una oportunidad la niña apareció con un herpes genital, razón por la que sospecharon que la pudo haber contagiado un adulto, sin penetrarla, frotándola contra el cuerpo masturbándose con ella.

BREVES COMENTARIOS ACERCA DEL MATERIAL CLINICO

Un primer comentario está referido a la actividad del paciente en las sesiones y su relación con la regla fundamental.

Hernán con su actividad fuertemente anecdótica y claramente defensiva tendía a controlar la emergencia de elementos imprevistos por él. Parecía creer que analizarse era pensar acerca de “los problemas”, a los cuales recurría una y otra vez, con lo que terminaba siendo un paciente que hablaba todo el tiempo, pero siempre de lo mismo.

Lo cierto es que de ese modo conseguía mantener paralizada la actividad analítica, que resultó un indicio de la consecuente inmovilidad inconsciente. Los sueños de reiteración ejemplificaban claramente esta situación: iba y venía por un mismo pasillo o realizaba una actividad sexual que “duraba horas”.

Un momento clave, que implicó un pasaje en su producción, ocurrió cuando el paciente dijo no “*poder separar la paja del trigo*” frente a lo cual pude decirle que “*se estaba haciendo la paja en sesión*”. En la escena que se había configurado con su modo de hablar en sesión resultó que *se estaba masturbando con mi oreja*.

Era la repetición transferencial de una situación de abuso infantil dramatizada en acto, que el paciente realizaba sin tener noción de ello (y yo tampoco) hasta que se abrieron paso los recuerdos.

La temática del abuso se profundizó con la evocación de episodios de edades anteriores, en los que Hernán intuía que pudo haber sido él objeto de abuso infantil por parte de un vecino y su hermano mayor.

Un niño abusado por un grande siguió insistiendo en el material. Si bien, como parte del procesamiento inconsciente, era ya otro el protagonista en juego: por ejemplo, la niña con el herpes genital.

Es de particular interés lo que sucedió a nivel de su actividad onírica. De los sueños reiterativos y extenuantes, pasamos a contactar con una producción que suponía una intensa elaboración inconsciente. Me refiero en especial al sueño de la relación sexual con una mujer que estaba muy seca, que se transformaba en Marta sumamente lubricada.

A mi entender la lubricación del sueño expresaba en lenguaje onírico que la actividad analítica había comenzado a tener movilidad, bajo la forma de un despeño incontenible, y confirmaba la emergencia en las sesiones del material que nos inundó de analidad y abuso.

Los puentes entre los episodios evocados en sesión y el “circuito de la prostitución y los travestis” condicionaron la desaparición de la impulsividad sintomática.

Hernán tenía un sentimiento de grato asombro frente a que la actividad compulsiva de tantos años había dejado de existir, casi sin que se lo propusiera. Simplemente, decía, “*ya no lo tengo más en la cabeza*”.

Mi modo de entender tal modificación en su vida coincide “a la letra” con lo que expresaba el propio paciente.

Funcionaba en él en calidad de compulsión, subsidiaria de una escisión del Yo. Era desde tal escisión que se ponía en acto la situación de abuso infantil, ubicado Hernán en el lugar del “adulto abusador”. La compulsión, al mismo tiempo que perpetuaba la situación vivida en la infancia, conseguía enmascararla.

La tarea analítica, al revelar la puesta en acto transferencial del abuso (*agieren*) y permitir el acceso a los recuerdos, nos dio la posibilidad de solucionar la escisión.

Es en este sentido que coincidía con el paciente “a la letra”: Hernán ya no la tenía más en su “cabeza escindida”.

A MODO DE CONCLUSION

La tarea clínica con Hernán nos muestra una situación un tanto diferente a la que describe Freud, en cuanto al momento de aparición de la compulsión repetitiva.

El paciente repetía compulsivamente en su vida la posición de abusador, tanto a nivel matrimonial y laboral, como en el circuito de la prostitución y los travestis.

¡Y desde el comienzo del análisis, también en sesión conmigo!

Sin poder atenerse a la *regla fundamental*,⁶ con su modo de hablar en sesión ponía en acto un sector escindido de su personalidad. Recién después que esto fue captado y señalado aparecieron en su análisis los recuerdos de su adolescencia.

Hernán encarnaba el personaje activo del par *niño abusado/adulto abusador*, que evoca el primer intento de dominio pulsional a través de hacerle padecer activamente a otro lo sufrido pasivamente, que Freud menciona en el juego infantil del “*fort-da*”.

Por otra parte, las características cada vez más degradantes de sus apareamientos sexuales, como así también de riesgo legal, daban cuenta de la incidencia de la pulsión de muerte en la compulsión.

En Hernán, el “*daño permanente en el sentimiento de sí*” parecía estar relacionado con la convicción vivencial de haber sido un niño abusado sexualmente por un adulto,⁷ que derivó en una escisión de su personalidad.

La posición sexual pasiva, que retornaba en la clínica a través de sus múltiples cavilaciones sobre si era o no homosexual, quedó enmascarada por el pasaje a una posición activa, que es la que se repetía compulsivamente.

La puesta en acto de la posición de abusador en su vida, y en la transferencia, era consecuencia de que la compulsión a repetir había sido ganada por “*el bando del Yo, obstinado en reprimir*”.

Se aferraba así inconscientemente al principio de placer, evitando contactar con la cicatriz narcisista padecida en la infancia, que derivó en el desgarró psíquico que Hernán tramitaba, sin saberlo, bajo la forma de una doble vida.

PARA FINALIZAR

Se desprende de las frases del epígrafe que en Freud y Lacan está remarcada la importancia de lo real de la pulsión, en particular de la pulsión de muerte, para comprender la compulsión repetitiva.

Sin embargo, en este trabajo quise detenerme en la lectura porme-

⁶ El episodio clínico remarca la importancia del respeto que los analistas debemos tener por la conformación del dispositivo analítico, y la necesidad de que los pacientes, a su vez, lo entiendan claramente y compartan con nosotros su cuidado.

⁷ La versión “niño abusado”, pieza construida como hipótesis por el propio paciente, orienta y da sentido al material, en línea con lo que Freud propone en “Construcciones” (1937).

norizada del Capítulo III del “Más allá...” porque, desde mi perspectiva, es en ese texto donde se puede entender con claridad que la compulsión de repetición, si bien se asienta en un basamento pulsional de orden tanático, se pone al servicio del principio del placer.

Es el Yo inconsciente, que toma bajo su dominio la compulsión repetitiva, el que se aferra a ella y la utiliza como último bastión defensivo.

Freud parece sugerir que ésa es la manera radical con la que el Yo intenta darle solución a las heridas narcisistas que padece en la temprana infancia.

BIBLIOGRAFIA

- FERSCHTUT, G. (2004) “Psicoanálisis y psicoterapia. Algunos comentarios”. Simposio anual de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis. Bs. As.
- FREUD, S. (1904) El método psicoanalítico de Freud. Sigmund Freud. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1905) Sobre psicoterapia. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1905) Fagmento de análisis de un caso de histeria (caso ‘Dora’. “Epílogo”). *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1911) El uso de la interpretación de los sueños en psicoanálisis. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1912) La dinámica de la transferencia. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1914) Recordar, repetir y reelaborar. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1915) Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1917) Introducción al psicoanálisis. Conferencia 28. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1919) Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1920) Más allá del principio del placer. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- (1937) Construcciones en el análisis. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.

- (1937) Análisis terminable e interminable. *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Bs. As.
- KRAKOV, H. (1996) “La transferencia en la formación del analista. Una aproximación desde la función docente”. En colaboración con la Dra. Susana Bidolsky de Bursten. Presentado en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Montevideo.
- “Compulsión repetitiva y transferencia. Apuntes para una clínica del Más allá del principio del placer”. En colaboración con la Dra. Susana Bidolsky de Bursten. Presentado en la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, Bs. As.
- (2006) “Puntualizaciones sobre técnica freudiana”. VI Congreso Argentino de Psicoanálisis, Mendoza.
- (2007) “Mismidad y Otredad. Categorías teóricas de una metapsicología ampliada”. Visualización on-line en www.hectorkrakov.com.ar.
- LACAN, J. (1964) *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Editorial Paidós, 1986, Bs. As.
- OJMAN, H. (2005) “Psicoanálisis y Psicoterapia: Finales e indicadores de terminación. Testimonio de una práctica clínica”. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, Nro. 7/8. 2004-2005, Bs. As.
- PAINCEIRA, A. (2005) “Algunas reflexiones acerca de Psicoterapia y Psicoanálisis. Las diferencias esenciales hoy”. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, Nro. 7/8. 2004-2005, Bs. As.
- ZUKERFELD, R. (2005) “Dispositivo, encuadres e identidad psicoanalítica: curiosidades y argumentos”. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, Nro. 7/8. 2004-2005, Bs. As.

Héctor A. Krakov
Cerviño 3527, 10° “A”
C1425AGE, Capital Federal
Argentina