

La evolución de la práctica psicoanalítica con pacientes psicóticos¹

Valentín Barenblit²

La temática enunciada en el título de esta ponencia es excepcionalmente estimulante. Enmarca una dimensión de tal amplitud que hace difícil acotar sus límites externos y reconocer con precisión sus particularidades internas. Hecha esta observación previa y para perfilar una aproximación epistemológica, es pertinente formular una breve acotación en relación al concepto de práctica psicoanalítica. Sin entrar en el complejo debate filosófico del concepto de práctica y praxis, recordemos que el saber práctico está íntimamente ligado al saber teórico e integra un par dialéctico de recíprocas influencias. Si la teoría tiene por objeto el conocimiento, la práctica psicoanalítica o, con más amplitud, las prácticas psicoanalíticas tienen como objeto la acción. Dicha acción transformadora se articula de muy diversas maneras en las configuraciones técnicas y adquiere especial relevancia en el campo de la clínica y de las estrategias terapéuticas con pacientes psicóticos.

Me hago cargo y me excuso anticipadamente por las injustas e inoportunas omisiones, sólo explicables por un obligado criterio de selección que, si bien es sesgado, puede así ajustarse al tiempo disponible para esta comunicación. Esta ponencia no anhela cumplir con los requerimientos fundamentales ni con el rigor del método historiográfico, sino de manera más breve, intenta exponer algunas referencias que considero adecuadas para abrir la reflexión en relación al tema que nos ocupa.

A las inevitables omisiones se suma, también, la desmesura de pretender plantear, si más no fuera, a grandes trazos, las aportaciones teórico-clínicas al tema de la práctica psicoanalítica con pacientes psicóticos, realizadas por aquellos psicoanalistas de los que he escogido hablarles. Para compensar estas omisiones señalo su presencia en las referencias bibliográficas que acompañan a esta comunicación. Al mismo tiempo deberé obviar los extensos comentarios sobre los contextos teóricos en que están inmersos y de los cuales emergen las conceptualizaciones específicas sobre la psicosis, que cada uno

de ellos realiza. Es evidente que las teorías sobre la psicosis que ellos han elaborado son indisociables de las grandes líneas de fuerza del pensamiento psicoanalítico que les es propio.

Psicosis en la obra de Sigmund Freud

Freud sentó las bases para la comprensión psicoanalítica de la psicosis y, si bien señaló en múltiples oportunidades que el tratamiento de la misma era un campo vedado para el psicoanálisis, no es menos cierto que, en tantas o más ocasiones, nos ha invitado a hacer de la psicosis una problemática a la cual el psicoanálisis habría de dedicar múltiples esfuerzos. Creo que no sería una interpretación aventurada sostener que él legó a las generaciones siguientes de psicoanalistas el encargo de ocuparse y profundizar en los aspectos metapsicológicos de la psicosis y en su tratamiento. Así, al menos, parecen haberlo entendido la pléyade de sus discípulos que, inscriptos en las diversas corrientes del psicoanálisis, no han dejado de ocuparse de dicha problemática.

Las consideraciones de Freud sobre la psicosis son numerosas y atraviesan toda su obra. Algunas veces aparecen bajo la forma de comentarios u observaciones puntuales, mientras se refiere centralmente a otros temas; en otras ocasiones, le dedica pequeños artículos y notas. También cabe recordar su extenso trabajo sobre el presidente Schreber (1911). Este texto memorable fue escrito después de sus exploraciones sobre la libido infantil y las etapas de su desarrollo, y poco antes de su estudio introductorio del narcisismo. En este último nos lega unas consideraciones importantísimas sobre la psicosis. Recordemos que es, justamente, en *Introducción al narcisismo* (1914) donde Freud señala que el retiro de la catexis libidinal de los objetos y su retorno al yo, crea el estado narcisístico secundario propio de la psicosis. Describe allí mismo los fundamentos libidinales de los delirios megalomaniacos y señala, de paso, la diferencia

entre los movimientos de retracción de las catexis objetales en la neurosis —*introversión libidinal que recarga las fantasías*— y los fenómenos de regresión de la libido, que proveniente de los objetos, se dirige al yo.

Otra idea fundamental de ese mismo artículo es aquella que sostiene que el delirio es un intento de autocuración del sujeto; un intento de reconectarse con la realidad, pero que es realizado con los únicos elementos que tiene a su disposición el paciente, tras el desencadenamiento de la crisis psicótica. La resultante no puede ser otra que una producción delirante.

Sirvan estos primeros comentarios de la obra freudiana como referencias que apuntalan una de las grandes líneas por las que surcaron sus investigaciones sobre la psicosis; aquélla que le llevó a sostener la idea de una fijación en los estadios tempranos del desarrollo: oralidad y autoerotismo para la esquizofrenia, narcisismo y homosexualidad para la paranoia. Un lugar especial ocupará la melancolía y la manía, a las que relacionará, también, con fijaciones narcisistas.

La segunda línea se orienta hacia la conceptualización de un mecanismo específico y diferencial de la psicosis. Habida cuenta del fracaso de la represión primaria en estos pacientes, Freud pensaba en un mecanismo que llevase a cabo, en estas afecciones, el mismo papel que la represión en las neurosis. Tal búsqueda puede percibirse, también, a lo largo de toda su obra. Ya en *La neuropsicosis de defensa* (1894) puede detectarse ese empeño. Si bien allí utiliza el término proyección, subraya algunas cualidades distintas respecto de este mecanismo operando en las neurosis. Así, además de remarcar el carácter *masivo* de dicha proyección, señala que la causa de la pérdida de la realidad se debe a que «el yo rechaza la representación intolerable conjuntamente con el afecto y se conduce como si la representación no hubiera jamás llegado a él». En la misma dirección cabe señalar su afirmación en *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente* («El caso Schreber») (1911 [1910]), en el que afirma: «no es exacto decir que la sensación reprimida (*unterdrückt*) en el interior se proyecta al exterior; más bien reconocemos que lo que había sido suprimido (*das Aufgehobene*) en el interior retorna desde el exterior.» Igualmente, en esta línea cabe incluir la interpretación que hace de la alucinación del corte del dedo de «El hombre de los lobos» (*De la historia de una neurosis infantil* (1918 [1914])). Allí introduce el término *werverfung*,

traducido a nuestra lengua como rechazo, repudio o desestimación.

Otras aportaciones interesantes son formuladas en su artículo *Lo inconsciente* (1915): en la psicosis desaparece la catexis de la representación de cosa en lo inconsciente y las palabras quedan sometidas a los mismos mecanismos mediante los cuales se forman las imágenes oníricas. Por el proceso primario, las palabras quedan condensadas o transfieren sus cargas —unas a otras— gracias a los fenómenos de desplazamiento.

Por último, cabría señalar sus textos titulados *Fetichismo* (1927) y *La escisión del yo en el proceso defensivo* (1940 [1938]), en los que si bien habla de las perversiones y de la desmentida (*Verleugnung*) o renegación de la realidad, señala que tal mecanismo permite establecer un emparentamiento entre la perversión y la psicosis. Asimismo, las nociones de «pérdida de la realidad» y «retiro de la catexis de la realidad» deben entenderse como manifestaciones de un mecanismo específico de la psicosis, que lleven a cabo un rechazo hacia el exterior de representaciones o de percepciones intolerables. Puede percibirse, desde ya, las notables diferencias con la represión y el retorno de lo reprimido.

Con la elaboración de la segunda tópica aparecen nuevas observaciones sobre estas entidades clínicas. Así sostendrá en *Neurosis y psicosis* (1924 [1923]) que, mientras en la neurosis de transferencia el conflicto es entre el yo y el ello, en la neurosis narcisistas es entre el yo y el superyó y, por último, en las psicosis el conflicto se plantea entre el yo y la realidad. Estos aspectos serán reelaborados en *La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis* (1924).

Es de especial relevancia recordar también las observaciones de Freud sobre otro gran grupo de psicosis: las maníaco-depresivas. Nombro únicamente *Duelo y melancolía* (1915) como forma de destacar una de las producciones más trascendentales sobre esta cuestión.

Como hemos visto en esta sucinta presentación, Freud aborda los aspectos fundamentales de la psicosis desde distintos ángulos y en diferentes momentos de su producción. También resulta claro que sus discípulos desarrollaron esta base freudiana en varias direcciones, según los aspectos de la obra del fundador del psicoanálisis que cada uno de ellos privilegió. Tal vez el denominador común de las referencias de Freud a las psicosis puede plantearse en los siguientes términos: lo que las caracteriza es una alteración primaria de la relación con la realidad y un intento posterior de reestablecimiento del lazo objetal (construcción delirante).

Psicosis en la obra de Melanie Klein (Escuela Inglesa)

Cabe a esta psicoanalista, fundadora de la Escuela Inglesa, el gran mérito de haber ampliado la extensión del psicoanálisis, al incluir dentro de su práctica clínica el tratamiento de niños y pacientes psicóticos. M. Klein, al elaborar una nueva concepción del narcisismo y al haber afirmado taxativamente la existencia de relaciones de objeto desde el momento mismo del nacimiento, se coloca en un punto de partida diferente al de Freud —quien consideraba a las psiconeurosis narcisistas inanalizables por su incapacidad de transferencia—. Al investigar las tempranísimas relaciones objetales de los bebés, ella descubre modos de funcionamiento psíquicos muy arcaicos, que luego considerará —regresión mediante— como prototípico de la psicosis. Para ella, los psicóticos generan transferencias, aunque de una cualidad especial. Y, por lo tanto, son pasibles de tratamiento psicoanalítico.

M. Klein elabora una nueva metapsicología de las relaciones de objeto, a las que considera como organizadoras de la vida emocional del bebé. La relación temprana del lactante con su madre será el modelo de todas las futuras relaciones objetales. Para comprender sus observaciones sobre la psicosis se debe tener presente sus ideas respecto de las posiciones, los objetos parciales y totales, el edipo y superyó tempranos y sus aportaciones sobre la envidia.

Hubieron dos influencias de peso sobre M. Klein respecto de la problemática de la psicosis: la de Karl Abraham y la de Ronald Fairbain, aunque cada uno de ellos actuó sobre aspectos diferentes de su obra. El berlinés fue uno de los primeros psicoanalistas que se interesó en profundizar los fenómenos más precoces de la sexualidad infantil: sadismo oral y anal, devoración, canibalismo, etc. De manera concomitante, fue un pionero en cuanto a considerar las psicosis desde una perspectiva psicoanalítica. Estos tempranos aspectos de la vida libidinal despertaron especialmente la atención de M. Klein quien, a su vez, le aportó a Abraham observaciones *directas* del sadismo infantil —gracias a su incipiente práctica del psicoanálisis con niños— aspectos éstos que Abraham sólo había deducido desde la clínica de adultos. El grado de sadismo es la pieza clave para entender las modalidades de relación con los objetos que describe Abraham: cuánto más elevado sea éste, mayor será la destrucción del objeto y más veloz la evacuación consecutiva. M. Klein asume esta

herencia teórica y la desarrolla, confirmando, asimismo, las ideas de Abraham sobre los puntos de fijación de la psicosis (anteriores a la anal 2).

La influencia de Fairbain se jugó en otro plano: en el de la concepción de los mecanismos *esquizoides*. Cabría considerar a la posición esquizoparanoide kleiniana como la resultante de haber incorporado las ideas del primero —escisiones tempranas del yo y de los objetos— a las primigenias elaboraciones de Klein sobre los aspectos *paranoides* que, según ella, inhibían el desarrollo de la simbolización y, en consecuencia, del pensamiento. Combinó las ideas de Fairbain con las suyas propias y así nació el concepto de *posición esquizo-paranoide*, clave, como ya sabemos, para entender tanto el desarrollo evolutivo normal como la psicosis en la teoría de esta autora.

Cabe plantear dos fases en los trabajos de Klein sobre la psicosis:

1. su preocupación por el estudio de estos cuadros clínicos en los niños, en especial, la paranoia infantil;
2. la importante línea de trabajo que se abre a partir de *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides* (1946), punto de culminación de sus investigaciones iniciales y, a su vez, de lanzamiento de las siguientes, basadas en la práctica con pacientes esquizofrénicos adultos.

La psicosis para esta autora viene definida, en sus aspectos nodales, por una gran exacerbación de los mecanismos y ansiedades propias de la posición esquizoparanoide. Se produce una fijación intensa en esta etapa o una detención del desarrollo en la misma. Por una u otra vía surge la inaccesibilidad a la posición depresiva, con todos los corolarios que esto supone. El predominio de los impulsos sádicos instala a los futuros pacientes psicóticos en un círculo vicioso que se autoalimenta: identificación proyectiva exagerada → creación de objetos retaliativos → paranoidización → angustia de aniquilación reforzada → nuevas identificaciones proyectivas. Los pacientes quedan cautivos en una situación sin salida, viéndose impelidos a implementar defensas cada vez más omnipotentes. Una de las primeras consecuencias es que el desarrollo del yo se ve seriamente afectado; también, la capacidad de vincularse con la realidad, haciéndosele difícil aceptar las frustraciones que ésta impone. Aquí, el nacimiento de un nuevo círculo vicioso, que la psicosis ilustrará de manera paradigmática: a mayor frustración, mayor voracidad y sadismo. Si a esto le sumamos los

efectos que crean los mecanismos de disociación y la identificación proyectiva, se entiende la generación, en la psicosis, de un mundo externo muy hostil que produce la vivencia de aniquilación inminente. En la raíz de esta situación M. Klein señala el accionar interno de un instinto de muerte particularmente intenso.

La psicosis en Klein supone una gran intensificación de los modos de funcionamiento prototípicos de la posición esquizoparanoide. Estos mecanismos producen, además, una enorme confusión entre el yo y los objetos, cosa que coadyuva a la pérdida de la realidad por parte del paciente psicótico.

Una idea clave en el pensamiento de M. Klein se refiere al quantum del instinto de muerte que opera en el lactante: su fuerza determinará la intensidad del sadismo y de las identificaciones proyectivas tendientes a deflexionarlo hacia el afuera. Sabemos que ella introduce una inflexión de este concepto respecto de cómo estuvo formulado originariamente en Freud: para M. Klein la muerte se asocia íntimamente a la angustia de aniquilación y no a la de castración. Así, el instinto de muerte, operando desde el interior es la fuente principal de angustia. En tanto esta tiene que ser evacuada, las fantasías sádicas devienen primordiales. Melanie Klein considera al instinto de muerte como una fuerza paralela a la libido y en ese contexto, la identificación proyectiva deviene mitigante de Tánatos.

Otra originalidad del pensamiento kleiniano: al mantener el yo una continuidad con las partes proyectadas en el objeto, la identificación proyectiva es, simultáneamente, una relación objetal, una identificación y, también, *una manera de vinculación narcisista con el objeto*.³ El narcisismo pierde su aspecto energético-económico (Freud) manifestándose, principalmente, por dos vías: *a*) como relación agresiva, basada en la envidia y los celos; *b*) como identificación con un objeto idealizado, ya sea interno, ya sea externo y, a veces, por la conjunción de ambos: inmersión en vínculos narcisistas de idealización mutua.

En años posteriores, esta conceptualización se verá enriquecida con las tesis sobre la *envidia primaria* exacerbada y por la imposibilidad de *reparación* que manifiesta el psicótico. Por esta envidia innata se ataca al objeto bueno por su bondad, resultando de ello la conciencia intolerable de estar separado del mismo. Las dificultades de integración del yo son su lógica consecuencia.

A partir de estos presupuestos teóricos kleinianos, las psicosis quedan planteadas ya sea

como una fijación a la posición esquizoparanoide, que determina futuras regresiones a la misma, o bien —segunda posibilidad— como una detención del desarrollo en dicha fase.

Las aportaciones de Donald Winnicott adquieren relevancia en la práctica psicoanalítica con niños, pacientes psicóticos y otros trastornos mentales severos. Su obra está vigorosamente marcada por su inteligente experiencia y capacidad de observación como médico pediatra y por una creativa labor psicoanalítica. Desde esta conjunción, quizás se pueda entender su afán investigador en las tempranas etapas del desarrollo del psiquismo infantil. Su trabajo con Melanie Klein promovió su especial interés por el estudio de las relaciones de objeto arcaicas. También se puede señalar la importante influencia freudiana a través del concepto de *estado de desamparo (Hilflosigkeit)* del lactante vinculándolo con la prematuridad del ser humano.

Este autor aporta muy significativas contribuciones para la comprensión del desarrollo mental infantil. Se distancia de las concepciones kleinianas y enfatiza acerca de la importancia del medio ambiente en el desarrollo emocional primitivo y, desde esta perspectiva, otorga un valor trascendente a las capacidades de la madre para proporcionar los cuidados necesarios al lactante. Desde esta conceptualización enuncia el concepto de *holding* como función primordial para identificarse con las necesidades del bebé y ofrecerle la contención suficiente para compensar el desvalimiento psicofísico del niño/a. Así es como concibe en la madre un estado psicológico especial al que denominó *preocupación maternal primaria* y que opera como *yo auxiliar* en su relación con el recién nacido. Por este camino desarrolla sus concepciones originales en relación a *self* verdadero y *self* falso. También cabe destacar, aunque más no sea brevemente, sus originales aportaciones en relación a los fenómenos y las funciones de los objetos transicionales en el proceso de maduración del niño.

Las ideas winnicottianas merecen ser destacadas en la práctica psicoanalítica con pacientes psicóticos. En relación a la psicosis, Winnicott reafirma sus criterios del fallo ambiental. Hoy podemos plantearnos reflexivamente, que Winnicott establece pilares teórico-clínicos precursores de las corrientes psicoanalíticas que enfatizan la importancia de la perspectiva familiar y socio-cultural en la constitución del psiquismo y en las prácticas psicoterapéuticas de los pacientes psicóticos. Su obra deja numerosas aportaciones

teóricas y especiales recomendaciones en relación al encuadre psicoanalítico, los fenómenos transferenciales y las prácticas psicoanalíticas que deben integrar y articular las psicoterapias individual, familiar e institucional.

Margaret Mahler inició su actividad profesional en Austria y se instaló en EEUU en los años de la Segunda Guerra Mundial. En ese país, desarrolló sus importantes aportaciones en el campo del psicoanálisis.

Al igual que Donald Winnicott, era médica y pediatra y buena parte de sus producciones teóricas se anudan en la convergencia de su práctica profesional como pediatra y psicoanalista.

Desde su interés por los fenómenos psicológicos de la infancia elabora un modelo del desarrollo psíquico de los niños.

Sus observaciones sobre niños autistas fueron probablemente las que facilitaron la descripción de un cuadro clínico al que denominó *síndrome de psicosis simbiótica*, estableciendo correlaciones teórico-clínicas y diferenciaciones entre estos dos cuadros.

Desde esta perspectiva, describe los procesos de separación-individuación del niño/a respecto de su madre y halló en las alteraciones de esta fase los elementos cardinales para comprender diversos fenómenos psicopatológicos de los pacientes psicóticos.

Mahler reformula para el psicoanálisis el vocablo *simbiosis* tal como se concibe en las disciplinas biológicas, es decir, como un especial estado de interdependencia funcional en la que dos seres vivos se requieren recíprocamente para sostener sus funciones vitales.

Así, esta autora describe una fase de simbiosis normal en el desarrollo emocional del niño que, en ciertas condiciones vinculares, constituyen fijaciones disposicionales a las que se regresa en los estados psicopatológicos, es decir, que para esta concepción de la psicosis habría una alteración en el desarrollo emocional temprano en la que el psiquismo infantil se constituye con vulnerabilidad para acceder a una individuación que le permita discriminarse y diferenciarse como sujeto.

Desde esta concepción de la psicosis infantil, Margaret Mahler desarrolla técnicas psicoanalíticas para los niños autistas o psicóticos en las que incluye a la madre en las sesiones, con cuya presencia intenta generar una dimensión triangular para facilitar el proceso terapéutico.

Este original enfoque clínico es fuente inspiradora de diversas técnicas psicoanalíticas vinculares.

Enrique Pichon-Rivière, uno de los grandes maestros del psicoanálisis en la Argentina fundó una escuela de pensamiento de excepcional valía que contó con prestigiosos discípulos que continuaron, en distintas direcciones sus enseñanzas.

Sus creativas aportaciones atravesaron diversos territorios de la teoría y la clínica psicoanalítica. Su obra estuvo vigorosamente vinculada a la dimensión social del psicoanálisis y abarcó ampliamente distintos focos temáticos que dieron lugar a una extensa producción de conocimiento en la clínica individual, familiar, grupal e institucional.

Su pensamiento y sus investigaciones se plasman en múltiples trabajos escritos que se incluyen en sus textos *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*.

Una sólida formación Psiquiátrica le permitió desempeñarse durante varios años como jefe de servicio del Hospicio de las Mercedes de Buenos Aires, desde donde despliega su interés por la problemática de la psicosis.

Cabe destacar brevemente, algunos de sus trabajos que testimonian sus aportaciones y su motivación por la teoría y la clínica de la psicosis.

En *Historia de la Psicosis Maníacodepresiva*, realiza una minuciosa revisión histórica de diversas enfermedades mentales vinculadas a esta entidad clínica desde Hipócrates (460-380 a J.C.) pasando entre otros por Galeno (siglo II), Morgagni, Pinel, Esquirol, Griesinger, Kraepelin y Bleuler.

En 1938 publica su trabajo sobre *Desarrollo Histórico y Estado Actual de la Concepción de los Delirios Crónicos* donde analiza las formulaciones de la escuela francesa y la escuela alemana desde el siglo XVIII.

Ya desde una perspectiva psicoanalítica se destaca su trabajo del año 1948 sobre *Úlcera Péptica y Psicosis Maníacodepresiva*; en él, confronta las aportaciones de F. Alexander, Ángel Garma, Sandor Radó y S. Wolf y H. G. Wolf. Pichon-Rivière adhiere aquí a las postulaciones de Melanie Klein desarrollando su hipótesis conceptual donde equipara los psicodinamismos de la úlcera péptica y la psicosis maniaco-depresiva, destacando las tendencias disposicionales, la regresión y la configuración de las fantasías en relación al objeto parental materno. Señala como diferencia fundamental que el paciente maniaco-depresivo procesa su conflictiva en su aparato psíquico, mientras que el ulceroso somatiza la misma problemática como recurso defensivo que lo protegería de alteraciones mentales graves.

En *Una Nueva Problemática Para la Psiquiatría y en Neurosis y Psicosis, Una Teoría*

de la *Enfermedad*, Enrique Pichon-Rivière desarrolla sus concepciones acerca de la teoría del vínculo y de la *enfermedad única*. A partir de la posición esquizo-paranoide (instrumental) y la depresiva (patogénica existencial), introduce lo que denomina como *posición patorrímica* (temporal) a la que le asigna la función de regulación de los tiempos con que se manifestarán las producciones sintomáticas generadas en la posición depresiva que a su vez se estructura en función de la posición esquizo-paranoide.

La posición patorrímica se expresa en términos de velocidades o ritmos que organizan períodos de estructuración, que cuando se instauran de manera patológica constituyen el amplio campo de las epilepsias.

También desarrolla en estos trabajos los conceptos de las series complementarias freudianas. Desde esta perspectiva denomina *depresión desencadenante* a los conflictos actuales que promueven los movimientos regresivos que instauran los comienzos de la enfermedad.

Asimismo describe y analiza la psicopatología de las neurosis, psicosis y perversiones. En relación a la psicosis destaca como mecanismo primordial la división del yo (escisión o *splitting*) y sus vínculos.

Las psicosis serían para Pichon-Rivière formas de manejos de las ansiedades básicas. Además define los principios que a su criterio rigen la configuración de cada estructura patológica. Estos son los *principios de policausalidad, pluralidad fenoménica, continuidad genética-funcional y movilidad de las estructuras*. Cabe destacar que en el principio de continuidad genética y funcional formula su concepción de un *núcleo patogénico* de naturaleza depresiva del cual se originan todas las configuraciones psicopatológicas.

En algunas observaciones sobre la *transferencia en los pacientes psicóticos* efectúa un minucioso análisis de la transferencia en estos pacientes. Destacando las aportaciones de Melanie Klein, Susan Isaacs y Frida Fromm-Reichmann, se adhiere a la existencia de la transferencia en los procesos psicoanalíticos de pacientes esquizofrénicos y enfatiza acerca de la importancia de develar las fantasías inconscientes, dado que considera que el apartamiento de la realidad no suele ser completa en la esquizofrenia y que las relaciones de objetos se mantienen y la transferencia debe ser comprendida y analizada sistemáticamente desde esta perspectiva.

José Bleger fue uno de los psicoanalistas más destacados y creativos de su generación en el movimiento psicoanalítico de Argentina. Su muerte

temprana privó al psicoanálisis de muy fecundas producciones que hubieran enriquecido la producción de conocimiento en el campo psicoanalítico. Sus intereses transitaron fecundamente desde su práctica psicoanalítica por la reflexión teórico-clínica, por el estudio de las psicologías grupal, institucional, comunitaria y la salud mental.

La universidad encontró en él, junto con otros psicoanalistas de su época la dedicación y el compromiso sólo reservado para los grandes maestros.

Su mención en esta comunicación está vinculada a su especial interés en las prácticas psicoanalíticas con pacientes psicóticos reflejada en sus enseñanzas, en muy diversas publicaciones y plasmadas especialmente en su libro *Simbiosis y ambigüedad* (1967). En él realiza un exhaustivo estudio de los procesos de dependencia-independencia en relación con los mecanismos de proyección-introyección.

Investiga la problemática del narcisismo primario y las organizaciones narcisísticas normales y patológicas, del autismo y de diversas modalidades de identificación patológica. Sus enunciados en relación a la simbiosis se articulan con el estudio de la parte psicótica de la personalidad. Desde estas nociones, establece también, las correlaciones entre la organización de los vínculos autistas y simbióticos. En correlación con esta temática, aporta contribuciones desde un minucioso estudio de su concepto de ambigüedad y su influencia en la clínica psicoanalítica y desde estas conceptualizaciones describe los problemas del yo sincrético.

También José Bleger investiga y enuncia conceptualizaciones de especial interés para la clínica psicoanalítica y el análisis del encuadre y los problemas técnicos especialmente referidos a las prácticas psicoanalíticas con pacientes psicóticos.

Herbert Rosenfeld se destaca por su muy especial dedicación a la investigación y tratamiento de pacientes psicóticos. Utiliza las formulaciones teóricas enunciadas por Melanie Klein y, ya en 1947, aplica el método psicoanalítico para tratar a su primer paciente esquizofrénica. Le cabe así el mérito de afrontar los complejos avatares de la práctica psicoanalítica con pacientes psicóticos. En 1965 publica su libro *Psychotic States* que es traducido en el año 1974 al castellano con el nombre de *Estados Psicóticos*. Esta obra pionera centra su atención en la investigación de la transferencia psicótica y desde una narrativa donde abundan amplios y sinceros comentarios acerca de sus

propias vivencias durante los procesos psicoanalíticos con pacientes psicóticos, despliega muy importantes aportaciones en torno al uso masivo de la identificación proyectiva y a las alteraciones que genera en el pensamiento, en las percepciones y en el juicio de realidad. A través de una prolongada práctica clínica y de una amplia producción bibliográfica, Rosenfeld da cuenta en distintos trabajos de su interés por el estudio de las disfunciones narcisistas de la personalidad. Destaca la importancia de la escisión del yo y de la disociación patológica en los pacientes psicóticos. De esta manera amplía la comprensión y aporta conceptos importantes para el estudio de los vínculos narcisistas en la transferencia psicoanalítica.

León Grinberg ha desarrollado una prolífica tarea en el campo de la práctica psicoanalítica. Su labor clínica, su anhelo investigador junto con su cualificada actividad docente se refleja en una importante producción bibliográfica traducida a numerosas lenguas, que abarca distintas áreas temáticas de la teoría y la clínica psicoanalítica. Ha llevado a cabo su actividad profesional básicamente en Argentina y en España (Madrid y Barcelona, donde reside actualmente). Durante varios decenios promovió la enseñanza y difusión del pensamiento psicoanalítico, en especial de las concepciones kleinianas y postkleinianas. Su interés se centró durante varios lustros en el estudio e investigación de la obra de Bion y Meltzer, siendo un referente internacional de las conceptualizaciones teórico-clínicas de dichos autores. Sus contribuciones a la teoría psicoanalítica fueron múltiples. Al igual que Rosenfeld, destacó especialmente la importancia de la escisión del yo, de la disociación patológica y de la identificación proyectiva en los pacientes psicóticos.

Un lugar destacado en su producción teórico-técnica ocupa su original concepto de *contraidentificación proyectiva*: determinadas respuestas emocionales específicas (aburrimiento, somnolencia, tristeza, hostilidad, etc.) que generan en el psicoanalista el uso de la identificación proyectiva por parte del paciente. Este mecanismo, operando en la transferencia, busca controlar al analista, para evitar, así, verse enfrentados al *insight* y la angustia depresiva.

El interés de León Grinberg por los pacientes psicóticos fue plasmado, también, en diversas actividades docentes, artículos y libros de los que se puede destacar *Prácticas psicoanalíticas comparadas en la psicosis*⁴ (1977), sus originales desarrollos en relación a la obra de W. Bion y temas

como los que aborda en *Identidad y cambio* (1971), del que es coautor con Rebeca Grinberg. También es importante recordar su libro *Culpa y depresión* (1963) donde desarrolla su contribución en relación a la culpa depresiva y a la culpa persecutoria.

Psicosis en la obra de Wilfred Bion

Bion ha partido, básicamente, de los fundamentos kleinianos para desarrollar sus propias perspectivas sobre la psicosis. Trabajó este tema durante un período muy extenso y, como dice León Grinberg en *Enfoque de las psicosis desde el «vértice» de Bion* (1983), es lícito sostener que él construyó un *vértice* bioniano sobre la psicosis. Sus conceptos propios configuran, como veremos a continuación, una manera original de entenderla.

Sus principales textos sobre este tema datan del período 1950-1962 y fueron recopilados en su libro *Second Thoughts*, traducido al castellano como *Volviendo a pensar*. Los títulos de tales trabajos son, de por sí, elocuentes sobre la línea y los conceptos que fue trabajando. Son los siguientes: *Notas sobre la teoría de la esquizofrenia; Desarrollo del pensamiento esquizofrénico; Diferenciación de las personalidades psicóticas y no psicóticas; Sobre la alucinación; Sobre la arrogancia; Ataques al vínculo*.

Uno de los aportes más significativos es el haber diferenciado dos modalidades de funcionamiento mental: la personalidad psicótica y la no psicótica (neurótica), que pueden ser encontradas, según este autor, en todos los seres humanos. Los predomios francos de una u otra hablarían de una mayor o menor gravedad de la patología psíquica; siempre habría una cohabitación de ambas aunque los pesos relativos de cada una de ellas varía de sujeto en sujeto.

La personalidad psicótica no es un diagnóstico psiquiátrico sino un modo de funcionamiento psíquico con sus manifestaciones en las conductas, en el pensamiento y lenguaje, en las relaciones con los objetos y con la realidad externa.

Los rasgos más importantes de la personalidad psicótica son:

- uso de la identificación proyectiva patológico (*splitting* fragmentante)
- intolerancia a la frustración
- predominio de impulsos destructivos
- exacerbación del sentimiento de odio
- ataques al vínculo

— modos de pensamiento en los que predominan los elementos beta, a causa del fracaso de la función alfa.⁵ En la perspectiva genética, este autor señala como factor determinante de estas entidades clínicas el tipo de vínculo que se establece con una madre carente de *reverie*; es decir, incapaz de recibir, contener y metabolizar las intensas ansiedades del hijo, y devolverlas mitigadas.

La sinergia con que actúan los rasgos recién señalados acaban conformando el mundo alucinatorio y delirante de la psicosis. Otro de los aportes importantes de Bion ha sido diferenciar la identificación proyectiva normal de la patológica. Los elementos que permiten diferenciarla son los siguientes:

- la intensidad del odio, de la escisión y de la intrusión en el objeto
- el monto de lo que es expulsado del yo
- el grado al que llega el control omnipotente del objeto
- la intensidad de la fusión con el objeto
- el grado de destrucción de la percepción de la realidad interna y externa
- la fragmentación de lo proyectado

Mientras el uso de la identificación proyectiva (normal) sirve a los efectos de la comunicación y tiende a expulsar las vivencias dolorosas y angustiantes que no se toleran, la variante patológica, llamada también *splitting fragmentante* es un mecanismo que mutila, en grado sumo, al *self* y, consecuentemente, a los objetos y a las relaciones con los mismos: se expulsan pequeñas partículas o fragmentos del *self* que colonizan los objetos del mundo externo, transformándolos en *objetos bizarros* (conglomerado constituido por las partes del *self* «*splitadas*», restos del yo y superyó y elementos beta). Tales objetos, contruidos por la parte psicótica de la personalidad, son fuente de ansiedades persecutorias y de terror en tanto devienen amenazantes para el paciente.

Los impulsos destructivos y el odio exacerbado atacan a todo aquello que permita establecer un vínculo con el objeto y con la realidad. Como consecuencia de estos ataques, la personalidad psicótica siente el temor a la retaliación y el peligro de una aniquilación inminente. W. Bion denominó a este estado: *terror sin nombre*.

En cuanto a los trastornos del pensamiento, son la lógica consecuencia del intento de dar sentido a un mundo poblado por objetos bizarros.

El fracaso de la función alfa hace que el psicótico sólo pueda hacer uso de los elementos beta. La identificación proyectiva patológica genera una enorme confusión. A esto se le asocia la incapacidad de crear símbolos; su lugar es ocupado por las ecuaciones simbólicas.

La personalidad psicótica se caracteriza por generar transferencias muy intensas, pero lábiles. La gran idealización puede virar rápidamente a la denigración. La fusión transferencial puede, de un momento a otro, ser seguida por el abandono del tratamiento. W. Bion describe, entre otros, un par de fenómenos clínicos a tener muy presente en este tipo de pacientes: la *reversión de la perspectiva* y la *transformación en alucinosis*. La primera, es una forma compleja de resistencia, en función de la cual el paciente se aferra a una única manera de ver las cosas; así, existirá una —y sólo una— perspectiva, rechazando las que le ofrece el analista. Se trata de una resistencia intensa mediante la cual elude enfrentarse con el dolor psíquico y la ansiedad depresiva.

Respecto de la *transformación en alucinosis* cabe decir que es un mecanismo intrincado cuya resultante es la organización de *visiones* a partir de ciertas emociones primitivas que experimenta el sujeto. Bion describe el ejemplo de un paciente que responde a sus interpretaciones con un movimiento de la cabeza y de los ojos, como si las palabras del analista fueran objetos visibles que pasaran por encima suyo y chocaran contra la pared.

Con una síntesis tan escueta como la esbozada es suficiente para valorar en su justa dimensión la originalidad y pertinencia de las aportaciones de Wilfred Bion.

Donald Meltzer se inscribe dentro de la corriente psicoanalítica denominada postkleiniana, pero quizás podríamos también considerarlo postbioniano.

A través de su extensa producción bibliográfica, realiza una cuidadosa revisión crítica de las ideas de Freud, Klein y Bion.

Entre sus trabajos destaca su interés y aportaciones para la comprensión de la problemática de la transferencia y la importancia de su evolución en el marco de la clínica psicoanalítica.

Estas ideas ya fueron planteadas en su libro *El proceso psicoanalítico* (1968), donde describe distintas etapas de este proceso y destaca la compleja dinámica del encuadre psicoanalítico.

En lo referente al desarrollo psicosexual infantil, siguiendo a Bion, Meltzer enfatiza los aspectos dinámicos y funcionales en relación a los tradicionales puntos de fijación libidinal.

Desde esta perspectiva, las etapas evolutivas, las posiciones esquizoparanoide y depresiva y las fantasías inconscientes son, para este autor, representaciones de procesos que aluden a complejas relaciones objetales y emocionales.

En *Exploración del autismo* (1979), traducido al castellano y prologado por Horacio Etchegoyen describe originales conceptos acerca de un tipo especial de identificación, la *identificación adhesiva*, y del fenómeno de *desmantelamiento* a través del cuál se detectarían suspensiones del funcionamiento mental con diversas expresiones sintomáticas y que serían la expresión de procesos de tipo autista.

En una conceptualización de linaje winnicottiano, Meltzer otorga a la función materna un carácter de primera magnitud para la constitución del aparato psíquico —el espacio mental— con lo que descentra el énfasis kleiniano ubicado en las confrontaciones pulsionales internas.

Desde estos ejes conceptuales, Donald Meltzer, para explicar la psicosis, articula la dimensión epistemológica de Bion en relación al no aprendizaje de la experiencia con su concepción de una dimensión geográfica de la mente. Desde este enfoque define *el no lugar del sistema delirante* como fundamento básico de la patología psicótica.

La psicosis en la obra de Jacques Lacan

Plantear la primacía del lenguaje en el inconsciente lleva a plantear una nueva interpretación de la experiencia analítica y con ella una revisión de todos los conceptos freudianos. El de la psicosis no podría escapar a estas reformulaciones. Lacan, y con él todos los que se inscriben en la llamada línea estructuralista en el psicoanálisis, pondrán el acento en una clínica diferencial entre la neurosis y la psicosis, oponiéndose así al continuum neurosis-psicosis que parece desprenderse de las conceptualizaciones de M. Klein y de las derivadas de su pensamiento.

Lacan subraya dentro de la obra de Freud el esfuerzo de este último por precisar un mecanismo propio de la psicosis y despeja, a partir de la *werverfung* freudiana, su concepto de *forclusión*; más específicamente, el de *forclusión del nombre del padre*, causante a su vez de la no inscripción de la *metáfora paterna*.

Lo fundamental en la psicosis, según Lacan, son los efectos que se derivan de la carencia o falta de ese significante del nombre del padre, a saber:

se ve impedido el ingreso al orden simbólico y al lenguaje, no se establece el falo como significante primordial, no quedan bien articulados los tres registros (imaginario, simbólico y real), no se constituye el sujeto barrado, sujeto del inconsciente, etc. En síntesis, y por la contraria, están ausentes las consecuencias que se producen cuando tal inscripción ocurre, fenómeno éste que queda ilustrado por la estructura neurótica. Será esta ausencia de la metáfora paterna el determinante fundamental de lo que, luego, sucederá en las eclosiones clínicas de las psicosis.

Así, al dar prioridad al significante del nombre del padre por sobre del padre real, vemos que Lacan centra sus desarrollos sobre la psicosis en las falencias del orden simbólico y en el fracaso de la función paterna. Aunque cabe agregar que lo imaginario es también fundamental en este autor, especialmente en lo que concierne a diferenciar la paranoia —que se mueve básicamente en dicho registro— de la esquizofrenia, en la cual dicho registro estaría prácticamente ausente.

Sin embargo, la concepción lacaniana no se centra en exclusiva en el padre. Para que su función sea operante es, justamente, la madre quien detenta la llave que da acceso a éste y a su función. Dependerá del lugar que la madre confiera a la palabra del padre —transmisora de la ley— para que la función paterna quede instalada. Se entiende, entonces, que dentro del genio y figura de la teoría lacaniana, no es imprescindible la presencia del padre real para que la función paterna pueda ser cumplida. El padre puede estar físicamente alejado, por los motivos que fuere; incluso desaparecido, pero, sin embargo, hacerse presente en cuanto a su función simbólica si se da el caso de que la madre le reserve un lugar a él en su inconsciente y en su discurso hacia el hijo/a, dando a entender que su deseo se dirige hacia un tercero.

Esta orientación del deseo materno hacia un tercero, a la sazón el padre, desujeta al hijo de la madre, desanuda la célula narcisismo-madre fálica y abre el campo a la instalación de esa operación eminentemente simbólica que es la inscripción del significante del nombre del padre y a la instauración de la metáfora paterna, con sus correlatos principales: ingreso al orden simbólico e inducción de todas las articulaciones que, más tarde, serán desplegadas por el otro significante fundamental de la estructura: el falo.

La ausencia de todos estos movimientos será, justamente, lo que caracteriza a la estructura psicótica que, para Lacan, es radicalmente distinta y excluyente de las otras dos grandes estructuras

clínicas: la perversa y la neurótica. Al no acatar la madre la ley del padre, que media y separa al hijo de su objeto primario, éste queda imantado a ella. La forclusión aparece entonces como una grave alteración del orden simbólico. Esta forclusión supone dos operaciones complementarias: 1) la no realización de la *afirmación primordial* —ausencia, por lo tanto, de la *Bejahung* primaria o simbolización— y 2) la *expulsión fuera del sujeto* (*Ausstossung*) de aquello que debió ser simbolizado. Luego vendrá el retorno de lo forcluido.

Tal mecanismo es al que recurre Lacan para explicar la creación del mundo alucinatorio y delirante en la psicosis: lo que no pudo ser simbolizado en el sujeto es violentamente expulsado y luego retorna, desde lo real, como alucinaciones y pensamientos delirantes. Si la neurosis se caracteriza por el *retorno de lo reprimido desde lo inconsciente*; la psicosis, por un *retorno de lo forcluido desde lo real*.

Vemos pues, que la teoría lacaniana de la psicosis pone el acento en los fallos de las relaciones de estructura que permiten el pasaje al segundo y tercer tiempo del Edipo. El fracaso de la represión primaria y, consecuentemente, de las secundarias determina la ausencia del sujeto barrado y la escisión intersistémica del aparato psíquico.

También, el tiempo lógico relacionado con la constitución de la experiencia especular resultó fallido. Aquello que Lacan teoriza como el *estadio del espejo* se realizó de manera *sui generis* en el futuro paciente psicótico, ya que el espejo no le devuelve a éste una imagen de unidad anticipada, sino la de un cuerpo fragmentado.

La inserción en el orden del lenguaje se ve, también, seriamente afectada y cabe agregar que la acción combinada del fracaso de la represión primordial y la insuficiencia de la retroacción desde lo fálico determina una rarefacción del sujeto del inconsciente.

Psicosis en la obra de Piera Aulagnier

Las aportaciones de Piera Aulagnier a la problemática de la psicosis son indisolubles de sus desarrollos sobre el pictograma, la violencia primaria, su manera de conceptualizar la historia subjetiva (lo originario, lo primario, etc.) en la que otorga un papel importantísimo a las representaciones y al proyecto identificador.

Cabe subrayar que uno de los méritos mayores de P. Aulagnier es haber pensado la psicosis desde

las características íntimas de la misma, cosa que supone el abandono de un procedimiento frecuentemente utilizado en esos estudios: aquél que toma a la neurosis como modelo para remarcar, luego, los supuestos déficits o excesos de las psicosis respecto de las neurosis. Un gran interrogante parece presidir sus investigaciones sobre el tema: ¿cuáles son las condiciones necesarias para que un cuadro de esa índole pueda organizarse? Se entiende que, partiendo de tal inquietud, ella acabe teorizando aquello que la psicosis tiene de original y propio. La perspectiva fundamental de sus análisis la enrola en la línea de quienes piensan la patología psíquica como producto de las relaciones intersubjetivas. Se preguntará una y otra vez —dando respuestas diferentes, pero siempre claras y originales— por qué el psicótico sólo ha podido responder al discurso del otro con la alienación.

Ya desde sus primeros trabajos —especialmente en *Observaciones sobre la estructura psicótica* (1964)— señala que los determinantes para la emergencia de una psicosis están actuando desde antes del nacimiento, con la lucidez que la caracteriza describe la forma de relacionarse de la madre con el futuro psicótico desde el momento mismo de la concepción y durante todo el embarazo; más que imaginar un cuerpo unificado y sexuado sobre el cual hacer recaer su libido, esta madre concibe aquello que porta en su vientre, como una extensión de su propio cuerpo y percibe al embrión y feto en su más cruda realidad. Su presencia viene a confirmar la (omni)potencia engendrante de ella. La madre rechaza todo lo que pueda hacer recordar que el vástago es fruto de una unión sexual, que él, en su condición de ser sexuado, es también hijo de un padre.

Este tipo de relación se hará aún más trágica después del nacimiento. El niño queda despojado de todo aquello que puede hacerlo advenir como sujeto singular; queda incapacitado para formular un enunciado que asocie su propia existencia al deseo de la pareja parental. El discurso materno está vigorosamente encaminado a borrar toda traza del deseo en la procreación y, consecuentemente, la presencia del padre en tal avatar. Asimismo, la madre rechaza reconocer que ha traído al mundo un ser original, independiente de ella, a pesar de su dependencia extrema. Todo lo que en la vida del niño/a no haya sido previsto por ella, todo lo que no sea una demanda cuya respuesta ella cree conocer anticipadamente, es violentamente rechazado. Por otra parte, las significaciones peculiares que la madre otorga a las sensaciones

corporales del niño actúan como un verdadero atentado a los sentimientos experimentados por el *infans*. Junto a todo esto, ella inocula un relato sobre la historia de su hijo/a carente de todo fundamento, y que ha sido construido en base a un entretreído de enunciados falsos. Dicho en otras palabras: fallo de la función materna y de su rol como portavoz.

Ante tales extremos, y en un intento de dar algún sentido a sus vivencias, el niño organiza un sistema de significaciones que por fuerza —en un contexto como el descrito— ha de ser delirante. Se descubre con facilidad que el contenido del delirio se vincula estrechamente con la realidad histórica del sujeto y con la violencia padecida. Se configura lo que P. Aulagnier denomina *pensamiento delirante primario*, que suele quedar enquistado en la mente del sujeto, conformándose, así, la *potencialidad psicótica* —otro concepto clave de P. Aulagnier—. Ésta puede quedar disimulada tras una aparente normalidad.

Quedan así, sucintamente expresadas, las condiciones necesarias pero no suficientes, para la posible futura eclosión de una psicosis franca. El desencadenamiento de la psicosis, viene a ilustrar el pasaje de la *potencialidad* al acto. Para que ello ocurra, se requerirá de acontecimientos intensos o repetidos que generen una *interpenetración* entre escenas fantasmáticas construidas por el sujeto y la realidad; se crea entre ambas un efecto de ignición que impide la reelaboración de la fantasía y hace que la realidad confirme a esta última.

Como acabamos de ver, esta autora no concibe el delirio como producto de un déficit (pérdida de la realidad, transformación bizarra de los objetos por el uso de la identificación proyectiva patológica, ausencia del significante del nombre del padre) sino como la resultante de un determinado tipo de pensamiento, cuya finalidad y razones propias fueron brevemente enunciados en los párrafos anteriores. Nos muestra, asimismo, que es lo que sucede cuando la constitución del yo está perturbada como consecuencia de que, en el origen de su historia, no hayan sido ni el deseo ni el amor de la madre los que se acercaron a la cuna.

La transferencia del psicótico no enfrenta al analista con ninguna transparencia del inconsciente ni con la simple repetición de una primera fase de la actividad psíquica. El discurso delirante no es, para dicha autora, la resultante de una regresión a un modo anterior de funcionamiento psíquico. Es una elaboración actual del yo que produce enunciados sobre el origen.

Por otra parte, al entender el desencadenamiento de una psicosis como un fenómeno de

interpenetración entre el complejo fantasmático del sujeto y los acontecimientos de la realidad, P. Aulagnier evita tanto el realismo ingenuo de algunas teorías traumáticas, que desconocen el papel que la reorganización retroactiva realiza en lo psíquico, como el idealismo y endogenetismo simplistas, que hacen depender los síntomas de manera casi exclusiva de aquello que acontece en el mundo interno, relativizando en exceso los impactos que la realidad tiene sobre la realidad psíquica. Ni el acontecimiento en sí mismo ni una estructura psíquica atemporal son responsables del destino psicótico.

Prácticas psicoanalíticas con pacientes psicóticos y atención a la salud mental

Desde una visión histórico-social, la práctica psicoanalítica con pacientes psicóticos se redefine a lo largo del siglo XX:

a) En función de las formulaciones teóricas y las ideas que al respecto son desarrolladas por diferentes autores desde Freud hasta nuestros días (de esta perspectiva nos hemos ocupado hasta aquí).

b) Por una serie de contribuciones vinculadas al campo de la farmacología.

Desde 1950, con la introducción de los modernos psicofármacos, se inician nuevos abordajes terapéuticos que se articulan con prácticas psicoanalíticas para el tratamiento de diversos estados y crisis psicóticas.

No siendo éste el lugar adecuado para profundizar en esta cuestión, sólo deseo señalar la importancia y el potencial terapéutico que representan las aportaciones de la psicofarmacología para las prácticas psicoanalíticas con pacientes psicóticos.

Podemos pensar que desde una perspectiva farmacodinámica el psicofármaco opera desde sus efectos bioquímicos de un modo similar a lo que en la metapsicología psicoanalítica se entiende como el punto de vista económico.

c) Las prácticas psicoanalíticas con pacientes psicóticos, no evolucionan históricamente sólo en el marco de las teorías psicoanalíticas que se corresponden con esas prácticas. Las técnicas puestas en acción por la práctica adquieren un nuevo potencial durante los últimos decenios en el marco del trabajo interdisciplinar y de la construcción de modelos institucionales que se desarrollan en distintos países como alternativas renovadoras de la asistencia tradicional en los hospitales psiquiátricos.

Podemos afirmar que, en correspondencia con el desarrollo de la disciplina psicoanalítica, se instauran nuevos modelos que definen el tránsito y la transformación de la asistencia psiquiátrica a la construcción del campo de atención a la salud mental.

Así, estos modelos se enriquecen con la articulación estratégica que intenta vincular, coherentemente, prácticas psicoanalíticas individuales, familiares, grupales y comunitarias.

En diversos países, los movimientos de reforma y transformación de la atención a la salud mental, cuentan con la comprometida participación de numerosos psicoanalistas.

Estas referencias, no pretenden agotar las numerosas experiencias llevadas a cabo, sino solamente señalar de manera testimonial algunos jalones históricos que considero de interés.

En EEUU, Adolph Meyer —fundador de la American Psychoanalytic Association—, es el referente histórico más destacado en los programas de reforma psiquiátrica de la primera mitad del siglo. En 1908, siendo catedrático de la Clark University, dirige el Instituto Psiquiátrico de Nueva York. En 1913, se hace cargo del Phipps Psychiatric Clinic. Desde este hospital, desempeña una influencia decisiva en los procesos de reforma psiquiátrica de comienzo del siglo, estableciendo importantes correspondencias entre psiquiatría, psicoanálisis y trabajo social comunitario.

También en EEUU, Harry Stack Sullivan funda un servicio para la atención de pacientes psicóticos adolescentes en el Hospital Sheppard y Enoch Pratt. Desde sus teorizaciones acerca de la importancia de la intersubjetividad —relaciones interpersonales— configura la acción de la cura institucional orientada hacia la creación de un espacio psico-social terapéutico que promueve la comprensión de los conflictos psíquicos y el reconocimiento de los dinamismos inconscientes en los procesos de salud y enfermedad mental.

En Inglaterra, son de obligada mención las experiencias de Wilfred Bion y John Rickman, quienes en 1943, en el Northfield Hospital organizan actividades de trabajo grupal y promueven la participación de los pacientes en la gestión y administración de su servicio asistencial. Podemos afirmar que estas experiencias de Bion inician un sólido movimiento de psicoanálisis grupal y fundan, en Inglaterra, las bases conceptuales de la comunidad terapéutica.

Maxwell Jones en Millhill, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, durante 15 años, sienta las bases de los modelos socio-terapéuticos comunitarios.

La difusión de sus experiencias adquiere especial relevancia en distintos países y estimula el desarrollo de proyectos que desde sus conceptos básicos, con diversas matizaciones, son vigorosamente influenciadas por prácticas psicoanalíticas.

La política de sector y el psicoanálisis institucional francés se han desarrollado a partir de la experiencia de Francesc Tosquelles en el Hospital de Saint-Alban.

Bien conocida es la historia de este psiquiatra republicano catalán exiliado en Francia y rescatado del campo de refugiados de Caylus, para trabajar en dicho hospital.

En torno a su actividad se reúnen un grupo de intelectuales y psiquiatras entre los que cabe recordar a Bonnafe, Lacan y Lebovici, quienes después de la guerra, junto con Pierre Janet, Paul Valery y Henri Wallon, sientan los pilares fundacionales de la política de sector que, a partir de los años 50, en su desarrollo, promueve transformaciones institucionales que incorporan las aportaciones psicoterapéuticas de un número destacado de psicoanalistas.

Para terminar, deseo comentar dos experiencias institucionales de Argentina que son referentes históricos de reconocida vigencia actual.

La primera es la desarrollada en el Policlínico de Lanús donde a finales de los años 50, durante la década del 60 y parte del 70, tuve el privilegio de participar junto con numerosos psicoanalistas y un amplio grupo de profesionales representantes de las distintas disciplinas que integran el campo de la salud mental.

Este proyecto, que guió con tanta capacidad y sabiduría nuestro maestro Mauricio Goldenberg, se llevó a cabo en un hospital general y permitió dentro del marco institucional la implementación de diversas prácticas psicoanalíticas individuales, familiares, grupales y comunitarias. Desde una concepción interdisciplinar y con estrategias diseñadas desde los fundamentos básicos de la comunidad terapéutica y de la salud mental comunitaria afrontamos los complejos desafíos clínicos del tratamiento de pacientes psicóticos.

La segunda experiencia es la que impulsó durante tres decenios, primero en un hospital psiquiátrico público y luego en una clínica privada, Jorge García Badaracco quien ha desarrollado importantes investigaciones en el campo de las prácticas psicoanalíticas con pacientes psicóticos. Su fecunda y productiva experiencia queda reflejada en numerosas publicaciones y muy especialmente en sus libros *Comunidad Terapéutica Psicoanalítica*

de *Estructura Multifamiliar* (1989) y *Psicoanálisis Multifamiliar* (2000).

Ahora sí, finalizo esta exposición. Les agradezco muy especialmente el honor que me brindan con su presencia y quedo a la espera de sus aportaciones que, sin duda, enriquecerán nuestra reflexión en relación a este tema.



Valentín Barenblit
Muntaner 545, 3º 4ª
08022 Barcelona
Tel. 93.212.81.92
centreipsi@comb.es

Notas

1. Ponencia presentada en VIIIème Rencontre Internationale de la Association Internationale d'Histoire de la Psychanalyse. Versailles (Francia), 20-22 Julio de 2000.

2. Agradezco especialmente al Dr. Víctor Korman sus valiosas aportaciones en la elaboración de este texto.

3. Melanie Klein desacuerda con las tesis freudianas del narcisismo primario absoluto, anobjetal, de Freud. Considera que tal anobjetalidad no existe.

4. *Prácticas psicoanalíticas comparadas en la psicosis* (1977) en colaboración con: L. Bryce Boyer, Ricardo H. Etchegoyen, Peter L. Giovacchini, Otto F. Kernberg, David Liberman, Salomón Resnik, Herbert Rosenfeld, Harold F. Searles, Hanna Segal, Alberta B. Szalita.

5. Los elementos alfa, se hacen presentes cuando una madre con *reverie* es capaz de fomentar la instalación, en el niño, de la función alfa; estos elementos alfa reunidos conforman la *barrera de contacto*, forma bioniana de referirse al tabicamiento intersistémico del aparato psíquico (Inc./Prec-Cc.), que falla en la personalidad psicótica y en la psicosis.

6. Se incluyen diversas referencias bibliográficas vinculadas al tema.

Bibliografía⁶

ABRAHAM, K.: «Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz» en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires: Ediciones Hormé, 1994.

— «Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales» en *Psicoanálisis clínico*, Buenos Aires: Ediciones Hormé.

ABRAHAM, N. Y TOROK, M.: «Introjecter-incorporer. Deuil ou mélancolie» en *Nouvelle Revue de Psychanalyse n° 6*, París: Gallimard, 1972.

— «Maladie du deuil et fantôme du cadavre esquís» y «L'objet perdu-moi» en *L'écorce et le noyau*, París: Flammarion, 1987.

AULAGNIER, P.: *La violencia de la interpretación*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1977.

— *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986.

— *Un interpréte en quête de sens*, París: Ramsay, 1986.

— «Observaciones sobre la estructura psicótica» en *Carpetas de Psicoanálisis*, Buenos Aires: Letra Viva, 1978.

— *Los destinos del placer*, Barcelona: Petrel, 1980.

— «Condenado a invertir» en *Revista de la Asociación Psicoanalítica Argentina*, Vol. 2-3, Buenos Aires: APA, 1984.

BARENBLIT, V.: «El Proceso de Simbolización: tiranía y psicosis. Del Psiquismo Individual a la Subjetividad colectiva» en *Cuadernos de Psicoanálisis*, vol. XXXII, n° 1 y 2, México: Asociación Psicoanalítica Mexicana, 1999.

BION, W.: *Aprendiendo de la experiencia*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1966.

— *Elementos de psicoanálisis*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1966.

— «Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities» en *The International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 38.

— *Volviendo a pensar*, Buenos Aires: Hormé, 1972.

BLEICHMAR, N. Y LEIBERMAN DE BLEICHMAR, C.: *El psicoanálisis después de Freud*, México: Eleia Editores, 1989.

BLEICHMAR, S.: «Los orígenes del aparato psíquico» en *Revista Trabajo del psicoanálisis*, México, 1982.

BLEGER, J.: *Simbiosis y ambigüedad*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1967.

CHAZAUD, J.: «Para situar el psicoanálisis en la historia de la psiquiatría» en *Historia de la psiquiatría*, México: Fondo de Cultura Económica, 1987.

DEL VALLE, E.: *La obra de Melanie Klein*, Buenos Aires: Lugar editorial, 1986. Tomos I y II.

DEUTSCH, H.: «Algunas formas de trastorno emocional y su relación con la esquizofrenia» en *Revista de psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina*, Vol XXV, Buenos Aires: APA.

DOR, J.: *Introduction à la lecture de Lacan*, París: Denoël, 1985.

FÉDIDA, P.: «Le cannibale mélancolique» en *Nouvelle Revue de la Psychanalyse n° 6*, París: Gallimard, 1972.

FERRATER MORA, J.: *Diccionario de Filosofía*, Madrid: Alianza Editorial, 1979.

FERENCZI, S.: «Transferencia e introyección» y «El concepto de introyección» en *Psicoanálisis*, Madrid: Editorial Espasa-Calpe, 1981, Tomo I.

— «El desarrollo del sentido de realidad y sus estadios», en *Psicoanálisis*, Madrid: Editorial Espasa-Calpe, 1981, Tomo II.

FLORENCE, J.: *L'identification dans la théorie freudienne*, Bruselas: Publications des Facultés Universitaires Saint-Louis, 1978.

FLOURNOY, O.: «Les cas-limites: psychose ou névrose?» en *Nouvelle revue de psychanalyse n° 10*, París: Gallimard, 1974.

FREUD, S.: *Obras Completas*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1976.

— *Las neuropsicosis de defensa* (1894).

— Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente (1911 [1910]).

- *Introducción al narcisismo* (1914).
- *La represión* (1915).
- *Lo inconciente* (1915).
- *Pulsiones y destinos de pulsiones* (1915).
- *Duelo y melancolía* (1917 [1915]).
- *De la Historia de una neurosis infantil* («El hombre de los lobos») (1918 [1914]).
- *El yo y el ello* (1923).
- *El problema económico del masoquismo* (1924).
- *La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis* (1924).
- *Neurosis y psicosis* (1924 [1923]).
- *Fetichismo* (1927).
- *La escisión del yo en el proceso defensivo* (1940 [1938]).
- GALENDE, E.: *Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1990.
- GALENDE, E., BARENBLIT, V.: «La función de curar y sus avatares en la época actual» en *Equipos e instituciones de Salud (Mental), Salud (Mental) de equipos e instituciones*, Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría Estudios, 1997.
- GARCÍA BADARACCO, J.E.: *Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de Estructura Multifamiliar*, Madrid: Tecnipublicaciones, S.A., 1989.
- *Psicoanálisis Multifamiliar*. Buenos Aires. Paidós, 2000.
- GODINO CABAS, A.: *La función del falo en la locura*, Buenos Aires: Editorial Trieb, 1980.
- GREEN, A.: «Le cannibalisme: réalité ou fantasme agi» en *Nouvelle Revue de psychanalyse n° 6*, París: Gallimard, 1972.
- *El narcisismo primario ¿estructura o estado?*, Buenos Aires: Editorial Proteo, 1970.
- «La projection. De l'identification projective au projet» en *Revue Française de Psychanalyse*, Vol 35, París, 1971.
- «Après coup, l'archaïque» en *Nouvelle Revue de psychanalyse n° 26*, París: Gallimard, 1982.
- *Narcisismo de vida, Narcisismo de muerte*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986.
- GRINBERG, L.: «Sobre algunos problemas de técnica psicoanalítica determinados por la identificación y contraidentificación proyectiva» en *Revista de la Asociación Psicoanalítica Argentina*, Vol XIII, Buenos Aires: APA, 1956.
- (comp.) *Prácticas psicoanalíticas comparadas en las psicosis*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1977.
- «Enfoque de las psicosis desde el «Vértice» de Bion» en *Planteamiento actual de la psicosis*, Martorell: Centro Neuropsiquiátrico Sagrado Corazón, 1983.
- *Teoría de la identificación*, Madrid: Tecnipublicaciones, 1985.
- *El psicoanálisis es cosa de dos*, Valencia: Editorial Promolibro, 1996.
- GRINBERG, L., SOR, D., TABAK DE BIANCHEDI, E.: *Introducción a las ideas de Bion*, Buenos Aires: Editorial Nueva Visión, 1979.
- GROTSTEIN, J.: *Identificación proyectiva y escisión*, México: Editorial Gedisa, 1983.
- GRUNBERGER, B.: *Le narcissisme*, París: Payot, 1975.
- GUILLAUMIN, J.: «La blessure des origines» en *Nouvelle revue de psychanalyse n° 26*, París: Gallimard, 1982.
- JULIEN, P.: *Le retour à Freud de Jacques Lacan*, Toulouse: Editions Erès, 1985.
- HEIMANN, P.: «Algunas funciones de la introyección y proyección en la temprana infancia» en *Obras Completas* de M. Klein, Tomo IV, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1976.
- HINSHELWOOD, R. D.: *Diccionario del pensamiento kleiniano*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992.
- HORNSTEIN Y OTROS: *Cuerpo, historia, interpretación*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1991.
- KERNBERG, O.: «Treatment of borderline patients» en *Tactics and technique in psychoanalytic therapy*, Nueva York: (P. L. Giovachini ed.), Science House, 1972.
- «Narcissisme normal et narcissisme pathologique» en *Nouvelle Revue de Psychanalyse, N° 13*, París: Gallimard, 1976.
- *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*, México: Editorial Paidós, 1986.
- KLEIN, M.: *Obras completas*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1974.
- KOHUT, E.: *La restauración del sí-mismo*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1980.
- KORMAN, V.: *El oficio de analista*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1996.
- *Y antes de la droga, ¿qué?*, Barcelona: Ediciones del Grup Igja, 1997.
- LACAN, J.: Seminario I: *Los escritos técnicos de Freud*.
- Seminario III; *Las psicosis*.
- Seminario VIII: *La transferencia*.
- Seminario XI: *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*.
- Seminario XXIII: *El síntoma (sinthome)*.
- *Escritos*, México: Editorial siglo XXI, Tomo I (3ª edición) 1976: Tomo II (1ª edición) 1975
- «El estadio del espejo como formador de la función del yo (Je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica» (1949).
- «Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis» (1953).
- «De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis» (1955).
- «Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache: Psicoanálisis y estructura de la personalidad» (1960).
- «Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano» (1960).
- LUQUET P.: «Les identifications précoces dans la structuration et la restructuration du moi» en *Revue française de psychanalyse XXVI*, París, 1962.
- MARIANI, M.: *Lacan*, París: Les dossier Belfont, 1986.
- MELTZER, D.: *Identificaciones narcisistas*, exposición realizada en la Asociación Psicoanalítica Argentina, Buenos Aires, 1974.
- *El proceso psicoanalítico*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1968.
- *Exploración del autismo*, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1979.
- NASIO, J. D.: «Forclusión y nombre del padre» en *La reflexión de los conceptos de Freud en la obra de Lacan*, México: Siglo XXI editores, 1983.
- PICHON-RIVIÈRE, E.: *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*, Tomo II: *La Psiquiatría, una nueva problemática*. Buenos Aires. Nueva Visión, 1989.

- PONTALIS, J. B.: «Bornes ou confins?» en *Nouvelle Revue de psychanalyse* n° 10, París: Gallimard, 1974.
- ROSENFELD, H.: *Estados psicóticos*, Buenos Aires: Ediciones Hormé, 1974.
- «Introducción a un abordaje dinámico del psicótico, particularmente de las esquizofrenias» en *Planteamiento actual de la psicosis*, Martorell: Centro Neuropsiquiátrico Sagrado Corazón, 1983.
- ROSOLATO, G.: «Le narcissisme» en *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, N° 13, París: Gallimard, 1976.
- ROUDINESCO, E. Y PLON, M.: *Dictionaire de la psychanalyse*, París: Fayard, 1997.
- SEGAL, H.: «Introducción a la obra de M. Klein» en *Obras Completas de M. Klein*, tomo I, Buenos Aires: Editorial Paidós, 1974.
- WAELEHENS, A.: *La psicosis*, Madrid: Ediciones Morata, 1972.
- WINNICOTT, D. W.: *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona: Laia, 1975.
- *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona: Laia, 1979.
- *Juego y realidad*, Barcelona: Gedisa, 1979.