



UNIVERSIDAD DE CHILE

**UNIVERSIDAD DE CHILE**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

---

Magíster en Psicología Clínica de Adultos

Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica de Adultos

**“El lugar de la alucinación en el campo de lo traumático”**

ALUMNA

**Stephanie Otth Varnava**

PROFESOR PATROCINANTE

**Pablo Cabrera**

Marzo 2014, SANTIAGO

*A las y los valientes que buscan darle un lugar a lo vivido y  
a las y los sabios que aprendieron a olvidar,*

*Gracias por inspirarme.*

## INDICE

**INTRODUCCIÓN**.....pág. 5

### **CAP I. ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO Y SU RELACIÓN CON LOS TIEMPOS ORIGINARIOS**

El síntoma traumático: la angustia y su relación con la alteridad.....pág. 11

Como entender la formación del síntoma en el trauma.....pág. 15

Violencia Secundaria: Fracturas en la barrera de protección.....pág. 19

### **CAP II. EL TRAUMA Y EL YO: HUELLAS EN EL APARATO PSÍQUICO**

El Yo y el Trauma.....pág. 23

Alteraciones en la simbolización.....pág. 26

Alteraciones en la temporalidad y en la historización.....pág. 30

Alteraciones en la memoria.....pág. 35

Fundamento Negativo del trauma.....pág. 39

### **CAP III. LOS RETORNOS DE LO TRAUMÁTICO: LA ALUCINACIÓN**

#### **LA ALUCINACIÓN Y FREUD**

La alucinación como cumplimiento de deseo.....pág. 45

La alucinación como un fragmento de realidad rechazado/desmentido por el  
yo .....pág. 49

## Operaciones Psíquicas para tramitar lo reprimido y desmentido

La negación.....pág. 55

El fetiche y otros destinos posibles.....pág. 58

## LA ALUCINACIÓN Y LOS BOTELLA

Precisiones metapsicológicas sobre la alucinación.....pág. 68

### Modalidades alucinatorias según C. y S. Botella

Alucinación histérica.....pág. 69

Alucinaciones en personas normales.....pág. 70

Alucinaciones psicóticas.....pág. 70

## **CAP IV. REFLEXIONES FINALES: EL TRAUMA, LA ALUCINACIÓN Y SU CLÍNICA**

Lo alucinatorio y la Negatividad.....pág. 74

El trauma en la clínica: Trabajo en doble y figurabilidad.....pág. 80

Consideraciones finales: hacía una clínica de la proximidad.....pág. 86

**BIBLIOGRAFIA.....pág. 91**

## INTRODUCCIÓN

---

La presente tesis se concentra, especialmente, en revisar y precisar teóricamente el lugar que ocupa la alucinación en la clínica de lo traumático. Más que ser un trabajo centrado en la semiología o en las características de esta producción psicopatológica, es un trabajo teórico para pensar a la alucinación como una expresión psíquica y subjetiva que espera su turno para entrar en la historia a través de su comunicación con otra persona en condiciones de “percibirla”. Responde, en la interpretación de esta tesis, a una salida al mundo de aquellas experiencias que fueron vividas pero no necesariamente inscritas en la psique del individuo, producto de su naturaleza traumática. Esta hipótesis central se abordará a partir de los efectos subjetivos del trauma y los modos en que afecta al aparato psíquico, cuestiones que han guiado mi trabajo en el Magíster de Psicología Clínica en Adultos de la Universidad de Chile y, a su vez, forman parte estructural del Seminario Permanente de Investigación sobre el Trauma y Procesos de simbolización conducido por este mismo programa y en el que este trabajo, también, se inscribe.

Para poder pensar a la alucinación en estos términos y encontrar su lugar en el campo de lo traumático, se hace necesario- en primera instancia- precisar la *experiencia* alucinatoria y qué es lo que en ella, por así decirlo, aparece. En este sentido esta tesis no trabajará a la alucinación en el sentido tradicional de un síntoma, a saber, formación de compromiso de un conflicto reprimido. Parte importante de la discusión es pensar justamente el estatuto de la alucinación y su relación al campo de lo reprimido. Al centrarme en las experiencias traumáticas, acontecidas en los tiempos tempranos de la constitución psíquica, dicho campo se abre para introducir lo que afecta sin haber llegado, siquiera, a representarse psíquicamente. ¿Dónde queda lo que, por excesivo y avasallador, no logró alojamiento ni representación psíquica? De qué naturaleza son esos “restos experienciales” y cómo retornan, si es posible utilizar ese verbo, son algunas de las preguntas que conducirán este trabajo.

Esta tesis, al situarse dentro de estas coordenadas, rescatará y precisará los efectos o implicancias del trauma como *fracaso del otro en dotar de existencia* a una experiencia emocional históricamente vivenciada. Esto pues, siguiendo a C. y S. Botella (1988) “*el carácter traumático no puede proceder en ningún caso del contenido de un acontecimiento en sí representable. La neurosis traumática deberá ser entendida en su negatividad: violenta y brusca ausencia de las tópicas y dinámicas psíquicas, ruptura de la coherencia psíquica, derrumbamiento de los procesos primarios y secundarios, **pérdida de sus medios por parte del yo***” (pp. 162). Esta cita destaca al menos dos elementos centrales: primero que el trauma es esencialmente irrepresentable; dicho de otro modo, lo traumático en el trauma es la imposibilidad de representárselo en la psique, la incapacidad del individuo para darle un lugar dentro de la trama de acontecimientos histórico vivenciados, de vincularlos a su historia y a la de los otros, sobre la cual anudar el porvenir. Esto pues, y que vincula al segundo elemento de la cita, el trauma es negatividad; vacío producto tanto de la ausencia del Otro pero, también, ausencia de los mecanismos psíquicos de elaboración. El trauma se mantiene actual, fuera de la trama del tiempo, por el vacío simbólico que significa.

A este respecto Davoine y Gaudelliere en su texto “Historia y Trauma, la locura de las guerras” (2004), trabajan inicialmente el Positivismo de Comte señalando el siguiente punto de interés: “*Lo nuevo de esta filosofía, cuando se aplica a la locura, no es el triunfo del estudio del cerebro, como podría esperarse de un quehacer lógico-positivista. Su teoría define la locura como un <<exceso de subjetividad>> que justamente constituye el rasgo principal de la alienación. Reconoce la emergencia insurreccional del sujeto, excluido por la investigación anatómica, pero sobre todo desterrado por las conmociones políticas que rompen el lazo social entre los vivos y los muertos (...) cuando el conjunto de las poblaciones objetivas desconocen brutalmente el noble yugo del pasado (...)*” (op. cit. pp. 88). Esta selección es atinente en esta tesis pues rescata la relevancia de las condiciones del lazo social para entender e interpretar los modos en que la locura emerge y se presenta. Siguiendo esta lectura es posible interpretar a la

alucinación como una construcción de subjetividad excesiva, producto de su relación traumática a la alteridad, que busca una salida para rescatar el lugar en que ese psiquismo se ata a su propia historia y a la Historia de los Otros.

Si bien esta tesis ofrecerá una lectura psicoanalítica a la alucinación es importante detenerse brevemente en la evolución que éste fenómeno ha tenido a lo largo de la historia. Es Esquirol quien inicia el estudio sistemático de las alucinaciones organizando su abordaje desde una mirada científica y médica. Antes del siglo XIX, como señala C. Court en su tesis de magíster “Concepciones psicoanalíticas sobre la alucinación” (2010), las alucinaciones formaban parte del bagaje común de la humanidad, se encontraban integradas a la cultura y frecuentemente eran pensadas como portadoras de un mensaje, ya sea para el individuo como para la comunidad. Esta lectura interpretativa se fue perdiendo en la medida que la medicalización de las manifestaciones psíquicas comenzó a ocurrir. Este viraje se presentó durante el siglo XVIII, época en que las alucinaciones eran consideradas como una enfermedad en sí misma y de carácter independiente, es decir no como manifestación de otro trastorno basal. Tarda un siglo más en aparecer la noción de alienación mental, con ella, Pinel engloba bajo un solo paraguas tanto la manía, la melancolía u otros estados de afecto trastornado, considerándolas distintas manifestaciones de una única enfermedad de fondo: la alienación. La alucinación correspondería entonces a una forma de enfermar, caracterizada por la creencia indudable o la íntima convicción de estar percibiendo algo que carecía de objeto en el afuera.

Esquirol, en 1838, señalaba *“hay cierta forma de delirio que hace creer a los sujetos que están percibiendo una sensación en una o más modalidades sensoriales cuando, de hecho, no hay ningún estímulo. Es un fenómeno cerebral o psicológico que ocurre independiente de los sentidos”* (Esquirol, 1838 en Court, 2010). La alucinación alcanza a ser, con Esquirol, un criterio diagnóstico central para señalar la existencia de la alienación. Refiere que para lograr identificarla se necesitan al menos tres criterios: que el paciente nos confíe aspectos de sus

experiencias vividas; que efectivamente perciba, es decir que exista evidencia perceptiva exterior; y que haya garantía de la inexistencia del objeto.

Ya en la segunda mitad del siglo XIX se preserva la definición clásica sobre las alucinaciones como *percepciones sin objeto*, sin embargo otro clínico llamado Tamburini se enfoca en poder distinguir distintas naturalezas en las alucinaciones. De este modo logra afirmar que las alucinaciones no son necesariamente indicador de patología mental y más que ser síntoma de insanias corresponden a un proceso mecánico. Define entonces a las alucinaciones como el resultado de una excitación de los centros de imágenes alojados en el cerebro. Dicho con otras palabras, la alucinación pasa a ser la consecuencia lógica de la excitación de ciertas partes de la materia gris o de la irrigación de determinadas zonas cerebrales. Parte de su estudio se sostiene hasta hoy, donde se afirma que existe una diferencia radical entre una alucinación orgánica y una alucinación funcional. De esta manera y siendo en lo que se ha concentrado la discusión sobre la alucinación en las últimas décadas, el problema se centra en relación a los criterios operativos y a precisar el valor diagnóstico de las alucinaciones. Actualmente se las continua entendiendo como un trastorno perceptivo y clasificándolas según la semiología propuesta por Jaspers varias décadas atrás. En esta misma línea y rescatando los aportes de Tamburini, hoy en día se reconoce una diferencia sustancial entre una alucinación neurológica (que puede aparecer en el curso de una epilepsia, por ejemplo), una pseudoalucinación (experiencia perceptiva alucinada con preservación del criterio de realidad, el sujeto asiste a su alucinación) y la alucinación propiamente tal (generalmente abordada y trabajada desde una psicosis funcional).

Luego de esta breve pero necesaria revisión histórica de las alucinaciones, es posible ver cómo la experiencia alucinatoria ha interesado el estudio de varios autores y clínicos tanto de la medicina como de otras disciplinas. No obstante la amplitud con la cual puede ser estudiada, en esta tesis se abordará a la alucinación alejándonos de la tradición psiquiátrica, sin considerarla como un representante exclusivo de la locura a la locura, sino recuperando una mirada



interpretativa; es decir, como la expresión de un contenido, de un *mensaje* que se le ofrece a otro para ser reconocido. Sólo así la alucinación y el campo de lo alucinatorio en general cobra interés para el psicoanálisis.

Si bien la relación que guarda la alucinación con el campo del trauma será fundamentado en el cuerpo de este trabajo, en términos introductorios es factible señalar que la experiencia alucinatoria es marca de las huellas de inexistencia subjetiva; del desreconocimiento profundo del fragmento vivido no inscrito, de las erradicaciones de la experiencia por parte de una alteridad que fracasó precisamente en operar como alteridad (que reconoce la existencia de un sujeto allí donde sino sólo habría objetos). Son estas marcas, extrañas e insistentes, con las cuales el clínico se enfrenta. Nuestro trabajo es hacerlas surgir, escucharlas y darles un lugar en la trama histórica de ese sujeto, para poner en marcha una “memoria que no olvida” (Davoine y Gaudelliere, 2004) y que quiere inscribirse mediante la alucinación. En este sentido y siguiendo a Aceituno (2009) en un escrito a propósito del texto citado, *“es a través de la transferencia que la experiencia de la locura puede ser vivida como tal, ahí donde el deseo de este Otro que se presta a escucharla, su subjetividad misma, contribuya a darle un lugar y un tiempo”* (op. cita). Estos recortes teóricos de autores, que no sólo piensan sino trabajan clínicamente con la experiencia de la locura de sus pacientes, nos muestran que la alucinación- como manifestación presente en cualquier estructura psíquica- exige una modificación en el interlocutor al que se le comunica; algo debe pasarle, para que ella (la alucinación y la experiencia que encarna) pueda encontrar un espacio y un tiempo donde, por fin, existir.

Son estas cuestiones y sus detalles los que serán abordados, inicialmente, bajo la siguiente matriz. El primer capítulo aborda el acontecimiento traumático y su relación con los tiempos originarios, relevando la importancia de las condiciones del encuentro con la alteridad en las primeras épocas de la vida. A partir de este desarrollo preliminar se ahondará en cómo entender la presentación del malestar en el trauma, la aparición de la angustia y sus posibilidades de tramitación. Por su parte, el segundo capítulo muestra las huellas que deja el

trauma en el aparato psíquico desde tres aproximaciones: la alteración en la simbolización, en la construcción de la temporalidad histórico-biográfica y en las posibilidades de memoria. De este modo se fundamenta el, ya mencionado, fundamento negativo del trauma.

Posteriormente, en el capítulo tercero, se aborda a la alucinación como un retorno de lo traumático. Para esto se hacen dialogar a algunos autores del psicoanálisis que han trabajado estas temáticas. Por un lado clásico y fundante se trabajan algunos escritos de Freud entorno a la alucinación a través de distintas operaciones psíquicas de apropiación de lo desmentido, a saber, la negación, el fetichismo y otros abordajes posteriores en su obra. Por otro lado se discuten ciertas apreciaciones de César y Sara Botella sobre la lectura figurativa que hacen de la alucinación, que permiten pensarla como una presentificación de la realidad traumática vivenciada no simbolizada.

Finalmente y a modo de conclusión, el trabajo gira hacia las implicancias clínicas que tiene el comprender y mirar a la alucinación como una salida de subjetividad del trauma. Intentará pensar qué y cómo anuda la clínica estas zonas de no existencia; expresiones extrañas de acontecimientos vivenciados pero fuera de la trama de historia y subjetividad, dándole especial valor a la transferencia y a las posibilidades de construcción de un nuevo lazo social que permita, por fin, escuchar lo mostrado.

## Cap. I ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO Y SU RELACIÓN CON LOS TIEMPOS ORIGINARIOS

---

### EL SINTOMA TRAUMÁTICO: LA ANGUSTIA Y SU RELACIÓN CON LA ALTERIDAD

*“Podemos pensar, juzgar, imaginar, recordar, en tanto estamos referidos a otro u otros. Una confianza mínima en esa alteridad es requisito para que el sujeto, especialmente el que está en formación, pueda no perderse en los laberintos de su propio enclaustramiento. Aún en la irreductible intimidad de la experiencia psíquica individual, la subjetividad reclama una alteridad desde la cual pueda constituirse, incluso a pesar de los efectos de alienación que implica, en la diferencia que esta subjetividad reclama para sí”* (Aceituno 2010, pp. 75). Este extracto del texto “Tener Lugar” destaca la centralidad de la presencia, tanto mítica como real, del otro para que las pulsiones puedan ser inscritas psíquicamente e ir constituyendo la subjetividad del individuo.

La relación que sostiene el individuo con la alteridad será fundamental para la definición del funcionamiento del aparato psíquico. De esta manera el lazo en que el sujeto se encuentra con la realidad dictará las pautas de dicho camino; en otras palabras, *“lo traumático es fundante del sujeto, no hay acceso a la alteridad, no hay posibilidad de discriminación yo-objeto, no sería posible la subjetivación, ni proceso alguno de historización, que no ancle en el vínculo con el otro y en los límites que ese otro tiene para el sujeto en ciernes. Hay una frustración necesaria, una opacidad en el encuentro que obliga, a constituirse como otro distinto”* (García, 2010, pp. 3). Si bien se trabajará más adelante el tema de las inscripciones y de las posibilidades de simbolización o elaboración de los acontecimientos traumáticos, se señala desde ya el estrecho vínculo que guarda la subjetividad con la relación que se establezca con la alteridad.

Winnicott en su texto Nuevas observaciones sobre la teoría de la relación parento-filial (1961) refiere que *“en un ambiente suficientemente bueno el bebé*

*paulatinamente comienza a encontrar la manera de incluir dentro de su esquema corporal a los objetos y fenómenos que no son parte de sí, y así evitar heridas narcisistas”* (pp. 95). Estas heridas narcisistas, o derrumbes clínicos ocurridos en la infancia, son entendidos por este autor como aquellas experiencias frente a las cuales no se logró una reorganización defensiva que le permitiese ajustarlas dentro del campo de la omnipotencia infantil, quedando como vivencias ajenas al Yo en formación, ya que tal como ocurre con los acontecimientos traumáticos exceden la propia capacidad psíquica de inscripción y tramitación pulsional. Este mismo autor señala que si el crecimiento se facilita de forma estable se conserva la omnipotencia y omnisciencia junto con la aceptación intelectual del principio de realidad (Winnicott, 1961); posibilidad que no aparece en el caso del trauma. Estos señalamientos son importantes porque veremos que las características del encuentro del individuo con la realidad (interna y externa) conllevan a que el trauma haga síntoma de una manera distinta a como lo hace la neurosis tradicional.

La cualidad del encuentro, si bien inexorablemente violenta y traumática, arma estructura psíquica y permite el establecimiento de las discriminaciones de los objetos en el mundo. Y, aunque implique pérdidas y posteriores trabajos de duelo, también facilita su posibilidad de elaboración y de resignificación. A partir de lo anterior, y siguiendo el pensamiento de Piera Aulagnier (2010) se desprende, que un elemento central es la experiencia de **encuentro**. *“La psique y el mundo se encuentran y nacen uno con otro, uno a través del otro, son el resultado de un estado de encuentro al que hemos calificado como co-extenso al estado de existencia”* (Aulagnier, 2010, pp. 30). Sin embargo decir que el estado de encuentro es una experiencia inaugural que ubica frente a frente a la psique y al mundo no explica la realidad de la situación vivida ni los efectos que de ella se desprenden.

Piera Aulagnier en el libro *La violencia de la interpretación* (2010) va a señalar que la psique se encuentra con el espacio del mundo bajo la forma de dos representaciones. En primer lugar bajo la forma de la representación de su **propio**

**espacio corporal** y por el espacio psíquico de los que le rodean, y en segundo lugar por el **espacio psíquico de la madre**. Dicho de otro modo, el encuentro de la psique con el mundo externo implica la puesta en marcha de una primera actividad representativa por parte de la madre para permitirle al infans dar cuenta de esta experiencia. Esta primera actividad representativa sigue la lógica de un doble encuentro con el cuerpo y con las producciones de la psique materna. Es la posibilidad de **representabilidad** que tengan los elementos externos e internos en la psique lo que determinará que ciertos objetos puedan situarse en un esquema relacional. Sin embargo, es la especificidad del esquema lo que determinará cuáles serán aquellos objetos que la psique podrá, o no, reconocer (Aulagnier, 2010).

Pensar que el trabajo de representabilidad psíquica de los elementos percibidos, o de las experiencias vividas, sean efecto del encuentro entre individuo y alteridad y, que esa experiencia suponga, a su vez, un doble embate (tanto con el propio cuerpo como con las producciones psíquicas de la madre), acerca el campo de lo traumático a los tiempos originales. Aulagnier dirá: *“la experiencia del encuentro (y, agregaremos, de todo encuentro) confronta a la actividad psíquica con un exceso de información que ignorará hasta el momento en que ese exceso le obligue a reconocer que lo que queda fuera de la representación característica del sistema retorna a la psique bajo la forma de un desmentido concerniente a su representación con su relación con el mundo”* (Aulagnier, 2010, pp. 32). Dicho de otro modo, todo encuentro confronta al sujeto con una experiencia que se anticipa (y que excede) a sus posibilidades de respuesta en el instante en que las vive; en este sentido, al infans no le queda sino recibir las producciones psíquicas del Otro (de la madre), que es la única que está en condiciones de prever la realidad, y deberá formar una representación de sí mismo y del entorno a partir de los efectos de este encuentro (de lo que la madre le presente).

Este estado de cosas nos permite pensar que, si bien el encuentro con el mundo interno y externo de por sí significa encontrarse con una fuerza pulsional superior a la que el propio aparato puede manejar, también se puede encontrar la

existencia de una barrera anti-estímulo operando producto de la presencia del otro. Pablo Cabrera menciona que *“en los tiempos Originarios la protección anti estímulo es una barrera que construyó y sostuvo el Otro en relación a la cría (...) ese otro no se refiere a una presencia, sino y sobre todo a su función de yo-auxiliar (...) En otro plano la barrera protectora en un nivel social da cuenta de la condición de toda cultura regida por el derecho (...)”* (Cabrera, 2012, pp. 150). ¿Qué sucede entonces cuando falla o se quiebra esa barrera? Podemos pensar que todo entra, se rompe la distinción entre el adentro del afuera, entonces ¿cómo afecta esto en el tipo de síntoma que el psiquismo produce?

Estas preguntas serán centrales en el trabajo de esta tesis, y si bien serán desarrolladas y discutidas en lo que sigue sería importante anticipar: *“Lo traumático no sólo ha interrumpido un proceso de elaboración, sino que ha dejado un **fragmento de realidad vivenciada en una condición agravante**, la condición de la imposibilidad de toda elaboración de esa vivencia **mientras no se restituya la desgarradura que ha dejado el trauma en el narcisismo originario**”* (Cabrera, 2012, pp. 150). El derrumbe o el síntoma en el trauma está asociado un factor ambiental que, en palabras de Winnicott, no pudo en su momento ser recogido dentro del área de omnipotencia infantil producto de una falla en el encuentro del infans con el otro: *“Si el tratamiento tiene éxito, el paciente se vuelve capaz de localizar el trauma o falla ambiental y experienciarlo dentro del área de la omnipotencia personal, disminuyendo así la herida narcisista”* (Winnicott, 1961, pp. 97).

Se ha destacado la centralidad que tiene el lugar del Otro, la madre o el entorno, en la formación del aparato psíquico. Su función de intérprete de la realidad le ofrece al sujeto una información elaborable para una psique aún inmadura para hacerlo por sí misma. La madre no sólo interpreta una realidad desbordante sino que, simbolizando la alteridad misma, es un referente de construcción y ligazón libidinal que conduce los caminos de formación de la memoria y de la historia. Si bien se pudiese esperar en la mayoría de los casos un desarrollo natural de los acontecimientos que no presente grandes fallas en el

ambiente, la presente tesis se ubica precisamente en los casos en que esa función escasea o, derechamente, se ausenta. Estos momentos inaugurales en los que no se cuenta con la mediación ambiental dejan huellas profundas en el funcionamiento del psiquismo e inauguran un modo particular de formación de síntomas; a saber, la alucinación. Cómo hace síntoma el trauma y que diferencias presenta respecto de las neurosis tradicionales serán algunas de las cuestiones abordadas en el siguiente capítulo.

## **CÓMO ENTENDER LA FORMACIÓN DEL SÍNTOMA EN EL TRAUMA**

Freud inició su trabajo y su estudio teórico sobre el sufrimiento y padecimiento psíquico desde el análisis de las psiconeurosis tradicionales. En su texto sobre las Psiconeurosis de defensa (Freud, 1984) señala que las psiconeurosis deben entenderse como aquellas afecciones psíquicas cuyos síntomas expresan simbólicamente conflictos infantiles. En este sentido Freud señala que buena parte del trabajo terapéutico ocurre a través de la interpretación del conflicto sexual infantil simbolizado en el síntoma. Estos dos aspectos característicos de las psiconeurosis de defensa son importantes de mantener a la vista pues reflejan diferencias esenciales respecto de la neurosis traumática. Parece importante señalar que en las psiconeurosis existe una condición de posibilidad que se encuentra ausente o debilitada en la neurosis traumática. Esta diferencia se halla principalmente en que el síntoma re-presente el conflicto en cuestión.

Pensar al síntoma como una expresión simbólica de un conflicto temprano exige, a su vez, pensar que la sintomatología actual de un paciente remite a un acontecimiento ocurrido en otro momento. Sin embargo, para efectos del psiquismo, eso además significa pensar que lo que ocurrió en el pasado haya quedado, efectivamente, inscrito en una temporalidad histórica. Es decir, como un hecho inscrito en un tiempo, efectivamente, pasado. En este sentido los síntomas de las psiconeurosis tradicionales nos exigen poder diferenciar lo nuevo de lo

actual, aspectos importantes para tener en consideración al momento de entender y trabajar la sintomatología del trauma.

En el texto sobre la Actualidad de las Piezas de museo: Freud y la ecuación etiológica ampliada (2012), Pablo Cabrera señala que el síntoma abre una *“dimensión privilegiada para discutir la diferencia entre lo nuevo y lo actual ya que, al ser una formación del inconsciente el síntoma en su actualidad repite una escena anterior reprimida”* (pp. 136- 137). No obstante ya se ha introducido que la sintomatología del trauma no cuenta con las mismas condiciones de producción que las de las neurosis tradicionales, por lo que para comprender los síntomas que producen los sujetos que han sufrido vivencias traumáticas en épocas tempranas se hace necesario repensar su modo de gestación.

De este modo y siguiendo el trabajo de Pablo Cabrera (2012) se trabajará desde una ecuación etiológica ampliada donde se puedan introducir otros factores respecto a la herencia y a los factores desencadenantes. En este mismo sentido tanto Cabrera como Aceituno en su escrito conjunto denominado *“Elementos introductorios para una clínica de lo traumático y su elaboración”* (2014) mencionan que *“lo traumático desarma aquello que en lo originario se había construido, llevando al límite el trabajo de memoria que impone la represión en los procesos de subjetivación. En otros términos, aquellos espacios y procesos primarios del sujeto que permitían la elaboración y traducción de lo pulsional, habrían quedado desanudados en los procesos de subjetivación luego de atravesar y sobrevivir experiencias traumáticas”* (Aceituno y Cabrera, 2014, pp. XXX). Vemos así la necesidad de pensar a los síntomas de las experiencias traumáticas con referencias distintas a las de la sintomatología neurótica.

Para lo anterior revisaremos principalmente la ecuación etiológica Freudiana que ofrece un marco comprensivo útil para entender los caminos de formación de síntomas. La ecuación tradicional trabajada por Freud combina dos factores principales: la herencia y lo actual. Cuando trabaja la Herencia lo que hace es reconocer y explicar que existan variaciones entre los individuos frente al



modo de reaccionar a una fuerza pulsional. La herencia, entonces, es una forma de entender el por qué algunos individuos reaccionan A y otros B frente a un mismo estímulo. Esta fuerza pulsional, dice Cabrera desde Freud (Cabrera, 2012), se observa en el apremio que impone la pulsión sexual en su inscripción psíquica y posterior trabajo. Este apremio, distinto para cada individuo, es transmitido a través de las generaciones y es una especie de legado hereditario que las nuevas proles reciben, distintamente, de sus antecesores.

Ya sabemos con Freud que la transmisión se realiza principalmente por la vía del Ideal; corresponde a la identificación que cada individuo hace frente al Ideal y al Superyó de los padres. Sin embargo (Cabrera, 2012), siguiendo el trabajo de autores como Abraham y Torok (Torok 2005 en Cabrera 2012), señala que esta transmisión supone más que los aspectos conscientemente transmitidos, incluye también las *transmisiones de fragmentos no elaborados* de las generaciones anteriores. Esta ampliación a lo que se entiende por herencia es fundamental, sobre todo, para efectos del Trauma, ya que lo que se vivencia como traumático tiene que ver con lo excesivo de la fuerza pulsional, que no logra inscribirse psíquicamente y dificulta su trabajo de elaboración. Esta idea igualmente es apoyada y reforzada en el trabajo con Aceituno, donde se explicita que *“los recuerdos traumáticos en su exceso y su repetición (...) dejan una fosa, una zona de muerte, que subsume al sujeto y le impide construir, ligar y proyectar su propia existencia en la vida social”* (Aceituno y Cabrera, 2014, pp. XX).

El segundo factor de la ecuación corresponde a lo actual. Freud señala que los elementos actuales o desencadenantes son secundarios y pueden, o no, presentarse. En este sentido refiere que los acontecimientos actuales son factores gatillantes pero no la condición misma en la aparición del síntoma. En el caso del trauma, por el contrario, los eventos contingentes cobran un valor central y no pueden de ser pensados simplemente como elementos auxiliares. Pablo Cabrera, en este mismo texto, cuando trabaja la ecuación de forma ampliada, señala que al momento de la ocurrencia del evento *“lo traumático habría desmontado el principio del placer, afectando la condición del pensamiento y de la propia*

*elaboración de la escena traumática*” (pp. 149). En este sentido y en completo acuerdo con Freud, lo esencial del acontecimiento traumático es su naturaleza sorpresiva, siendo entonces un elemento central en la comprensión de qué hace síntoma en el trauma.

Mientras que el trauma auxiliar, o factor actual de la neurosis tradicional, se encuentra ligado a un aspecto reprimido de la vida psíquica, no ocurre lo mismo con el acontecimiento traumático. Aquí lo que sobresale de lo contingente es lo no previsible del acontecimiento y en la precariedad de la preparación del aparato psíquico frente a su ocurrencia. Esta cualidad de la experiencia actual deja al sujeto en un estado de desamparo, vuelve a señalar Cabrera (2012) desde Freud, sin anticipación posible. Esto, ineludiblemente, rompe la barrera anti estímulo del individuo y favorece la producción del o de los posteriores síntomas del trauma. A propósito Cabrera y Aceituno (Aceituno y Cabrera, 2014) comentan que *“en efecto, el trauma aludiría a una intensidad que adquiere su fuerza por aquello no elaborado de la sexualidad infantil, antes que por los sucesos del presente en cuanto tal”* (pp. XX), enfatizando – tal como será entendido en la presente tesis- el sentido económico del trauma.

Pensar la ecuación etiológica agregando estos elementos, complejiza y profundiza la manera de entender la expresión del malestar del trauma y abre la discusión hacia otros campos distintos al de lo reprimido. Pareciera que no es suficiente, para efectos del padecer del trauma, pensar la producción sintomática exclusivamente en relación a la realidad intrapsíquica. Por el contrario, parece importante considerar las características del encuentro con el otro, tanto para entender el apremio de la pulsión y sus formas de inscripción, como para entender los motivos del quiebre de la barrera de protección del individuo.

Es por esto que se incluirá, dentro de la problemática del síntoma traumático, la relevancia del ambiente; esto pues *“En los tiempos Originarios la protección anti estímulo es una barrera que construyó y sostuvo el Otro en relación a la cría”* (Cabrera, 2012, pp. 150).

## **VIOLENCIA SECUNDARIA: FRACTURAS EN LA BARRERA DE PROTECCIÓN**

La fractura en la protección contra los estímulos, presente siempre en el caso del trauma, podría trabajarse también a partir de los trabajos de Piera Aulagnier entorno a la Violencia Secundaria. Esta autora menciona que la Violencia Secundaria (2010) corresponde a una intromisión avasalladora de un tercero ejerciendo un influjo directo sobre el Yo. En este sentido es una violencia contra el Yo del sujeto, siendo ésta (el Yo) la instancia que acusará sus efectos, por causa de la condición que asume la alteridad para el sujeto. Es una violencia ejercida contra el Yo para no permitir la emergencia de ningún cambio hasta ahora constituido. Se desprende entonces que esta inhabilitación del sujeto para generar sus propias representaciones tiene consecuencias directas e inefables para la constitución del Yo. En otras palabras, la violencia secundaria supone que la alteridad se ubica en un lugar nocivo para el sujeto y que en este encuentro no hay ninguna garantía para su sobrevivencia subjetiva. Estas características aluden a ciertas condiciones que desde ya podríamos suponerles a las situaciones traumáticas.

Sandor Ferenczi trabaja ampliamente las experiencias traumáticas y los efectos o consecuencias clínicas que de ellas se desprenden. Este psicoanalista trabajó principalmente con pacientes denominados difíciles o resistentes a las intervenciones clásicas del, hasta ese momento, psicoanálisis tradicional. Ferenczi trabaja la idea del trauma fundamentalmente desde un vértice relacional; en el sentido de rescatar principalmente la reacción o actitud del otro (adulto) frente al acontecimiento traumático. De esta manera este autor nos señala que **es en la desmentida o negación de la situación traumática donde encontramos a cabalidad el trauma**. Así es posible ir viendo cómo *“esta idea del trauma como efecto de los procesos psíquicos del Otro **desplaza la idea del trauma como evento hacia la cualidad del vínculo interpersonal: la trama desiderativa parental**”* (P. Boschan, 2005, pp. 207). De esta manera se pone en consideración que algo del orden del deseo parental tropieza con la subjetividad del niño, siendo

este desencuentro una de las principales condiciones sobre las que se planta el trauma.

Lo anterior corresponde a una suerte de imposición al sujeto, por distintos medios de violencia, de una realidad psíquica ajena que desconoce sus propias necesidades, sentimientos y percepciones; *“la imposición de la desmentida por el Otro significativo es un elemento esencial en este desconocimiento”* (P. Boschan, 2005, pp. 211), quedando así – el sujeto y sus capacidades representativas-desinvertido, en una experiencia similar a lo que Piera Aulagnier describía como Violencia Secundaria.

Este desvalimiento en la capacidad representativa del aparato psíquico para resolver y tramitar intrapsíquicamente el exceso pulsional, es una característica propia del funcionamiento yoico de un aparato psíquico traumatizado. Con respecto a las situaciones peligrosas y su distinción con las situaciones traumáticas, Freud establece un distingo importante. Se postula que el núcleo de la situación de peligro radica en la admisión, del ya mencionado, desvalimiento material en el caso del peligro realista, y psíquico en el del peligro pulsional. La apreciación desvalorada de la propia capacidad para hacerle frente a dicha situación proviene, a su vez, de una experiencia efectivamente hecha. Es así como aparece la diferencia fundamental entre una y otra: *“Llamemos traumática a una situación de desvalimiento vivenciada; tenemos entonces buenas razones para diferenciar a la situación traumática de la situación de peligro”* (Freud, 1926, pp. 155). En este sentido reiteramos, lo esencial de la experiencia traumática es que previo al desvalimiento psíquico para representarse al mundo y a sí mismo, ocurrió un desvalimiento relacional que abrió camino y generó las condiciones para lo traumático haga, efectivamente, trauma.

En el escrito sobre la Desilusión Temprana (Winnicott, 1939), se indica que la experiencia desilusionante ocurrida en etapas originarias se relaciona con haber experimentado un desencuentro entre quién se es y lo que la madre espera del bebé. Queda la impresión que para que la cría pueda permanecer bajo cobijo

materno y obtener de ella el auxilio para su propia tramitación pulsional, algo de sí mismo debe ocultar y negar de su propia experiencia emocional. Existe entonces una cualidad particular en el desencuentro del infante en la etapa de la dependencia con la madre. Esto puede entenderse conceptualmente como un momento traumático, en la medida que corresponde a una falla relativa a la dependencia en tiempos en los que la cría no ha desarrollado un funcionamiento yoico suficiente que le permita inscribirle y abordarlo psíquicamente. Esto no significa, por cierto, que pase inadvertido o no tenga consecuencia en su proceso madurativo. Precisamente la falla de ese objeto en lo relativo a no lograr cumplir su función protectora y traductora de experiencias inesperadas y súbitas, repercute en la instauración de un quiebre en la continuidad del ser, y en la ya mencionada construcción psíquica de temporalidad subjetiva.

En palabras de Winnicott *“al principio el trauma implica un derrumbe en el ámbito de confiabilidad del ambiente previsible promedio”*, en la etapa de dependencia casi absoluta. Dicho derrumbe se manifiesta en una falla, o falla relativa, en la instauración de la estructura de la personalidad y de la organización yoica” (pp. 178, 1965). Se abre entonces la posibilidad de pensar un escenario diferente en donde la sincronía entre la frustración ejercida por la madre y las propias capacidades elaborativas del infans no se encuentra garantizado. En estos casos de desconexión emocional entre la madre y su cría se encuentran las condiciones para que las experiencias traumáticas tengan un impacto desorganizador en el advenimiento del mundo intrapsíquico del bebé. Una de las primeras implicancias que se desarrollará corresponde a la organización defensiva del Self del bebé.

Winnicott en el texto sobre *“El concepto de regresión clínica comparado con el de organización defensiva”* (1967) desarrolla un entendimiento del trauma coherente con lo trabajado a partir de los autores anteriores. Señala que el trauma es *“una intrusión del ambiente y una reacción del individuo frente a esa intrusión, previas al desarrollo en el sujeto de los mecanismos que vuelven predecible lo impredecible”* (pp. 239). A partir de esta definición piensa que las fallas en la

confiabilidad del ambiente, en la etapa de dependencia absoluta del bebé, producen fracturas en la continuidad personal y la emergencia de una angustia impensable que conlleva a una pronta organización defensiva del Self del infans, resultando en una distorsión de su desarrollo.

Es posible ver cómo estas experiencias tempranas, vividas con estas características, poseen una fuerza mayor a las que el aparato puede recibir y abordar por sí mismo, pues no cuenta con las condiciones mínimas que garanticen una representación intrapsíquica de aquello experimentado en el afuera. De esta manera es imposible que dichos acontecimientos traumáticos puedan alojarse psíquicamente y enriquecer al aparato con sus representaciones y significaciones.

Dicho esto sería importante detenerse en el espacio en el que el Yo del infans, atravesado por estas experiencias traumáticas, puede advenir y qué características y condiciones presentará. También resultaría oportuno precisar el tipo de huellas que estas experiencias traumáticas dejarán en el aparato, qué consecuencias o implicancias tendrán respecto de las funciones más elementales del psiquismo; tales como la función de representación, simbolización y de memoria.

## CAP. II EL TRAUMA Y EL YO: HUELLAS EN EL APARATO PSÍQUICO

---

### EL YO Y EL TRAUMA

Piera Aulagnier en su trabajo teórico pero fundamentalmente clínico con la psicosis, ha desarrollado una comprensión y descripción de la instancia psíquica del Yo que permite pensar cuál es el estatuto de esta instancia bajo la presencia del trauma. Algo de la psicosis, en lo que refiere a la relación del infans con el otro significativo (madre, ambiente, etc.), nos recuerda particularidades del vínculo que encontramos en el trauma. Dentro de estos elementos que caracterizan el vínculo sería importante destacar la experiencia de desencuentro temprano entre el infans y su ambiente, situación que lo enfrenta a una realidad traumática en el que se presenta desprovisto de los recursos yoicos que le permitan inscribirla, otorgarle un sentido y elaborarla psíquicamente.

Hemos visto que la experiencia traumática de separación y distanciamiento del objeto de la madre, generalmente, tiene un destino edificante y constructivo para la psique del infans. No obstante, y siguiendo a la psicoanalista Uruguaya Stella Yardino (2005), se define que la experiencia de separación temprana con el objeto-madre se instala como la primera situación traumática basal. Todas las situaciones traumáticas posteriores, que puedan o no tener un destino patógeno, remitirán a ella. Al respecto y volviendo a la psicosis, este funcionamiento (el psicótico) evidencia una forma posible que encuentra el psiquismo para organizarse frente a este desencuentro que, en términos generales, guarda ciertas semejanzas con la forma en que lo hace el trauma.

El destino que las experiencias traumáticas tendrán, en términos de alojamiento intrapsíquico, dependerá de la presencia o ausencia de la realidad psíquica de la madre y de su capacidad para facilitarle, o no, una tramitación pulsional “autónoma” al infans. Es ampliamente reconocido el papel que cumple la

madre, sobre todo en la infancia temprana del niño. Su función de sostén tanto físico como psíquico le ofrece al niño no sólo un espacio sino también un cuerpo donde encontrar el mundo. No obstante sería importante, para efectos de este apartado, profundizar y precisar aspectos de esta función materna en su rol de **prótesis**.

Piera Aulagnier, en “La violencia de la interpretación”, señala que la madre en tanto prótesis de psique se constituye como un portador de significados, permitiéndole al infans encontrar una realidad ya modelada por su propia actividad que solo así será representable (Aulagnier, 2010). La psique materna, como prótesis, reemplaza lo carente de sentido de un Real que no podría tener estatuto alguno en la psique, sino fuera por el previo trabajo psíquico materno. Luego de este trabajo se le ofrece al infans una realidad “humana” porque está catectizado por la libido materna; en otras palabras:

*“El efecto de prótesis se manifiesta, en el espacio psíquico del infans, a través de la irrupción de un material marcado por el principio de realidad y por el discurso (lo que para nosotros es equivalente), que impone muy pronto a aquel que no dispone del poder de apropiarse de ese principio la intuición de su existencia. La psique del infans remodelará ese material, pero sin poder impedir que irrumpen en su propio espacio restos que escapan a su poder y que forman los precursores necesarios para la actividad de lo secundario”*

(P. Aulagnier, 2010, pp. 117)

Entonces, ¿Qué sucede frente a la ausencia de la función materna así entendida? ¿Qué se pierde? ¿Solamente el objeto-pecho-madre? o la pérdida de esta prótesis ¿tendrá un efecto en la organización sensorial y afectiva del mundo del infans?

La literatura pertinente señala que la ausencia total o parcial de esta función, solidaria de la psique materna, producirá un desgarramiento en el



psiquismo llevándolo a organizar elementos centrales tanto de la experiencia como de la simbolización, la historización, la continuidad del sí mismo, y la posibilidad de memoria de una manera particular. La psique se desgarró porque la ausencia del efecto prótesis- entendida también como portavoz de significados que gestan una realidad pulsional ya trabajada por la madre- no ocurre en un tiempo y con una distancia oportuna y tolerable. Esta falta de sincronía entre madre y criatura desfavorece que el objeto madre se borre como representación fusional, pues esto resulta intolerable, faltando el espacio psíquico donde el niño pueda acceder y construir su propia subjetividad. Por el contrario, el niño negará este distanciamiento con la madre (porque se vive con excesiva angustia), llevándolo a continuar situándose en una relación donde la castración no opera, ofreciéndose como objeto a la satisfacción del deseo materno.

Una manera de negar la separación es funcionando de una manera psíquicamente escindida, es decir, mediante la prohibición del pensamiento autónomo. Las representaciones que el niño “construye” no son otra cosa que la apropiación idéntica del discurso materno, reduciendo el aparato psíquico a comportarse tal y como la madre espera que lo haga. Este funcionamiento identificadorio, como se mencionó anteriormente, vuelve difícil el acceso a la simbolización subjetiva de la experiencia, dando lugar protagónico al cuerpo, en vez del pensamiento, que encarnará a las huellas de lo no simbolizado.

De esta manera adviene un Yo dificultado para alojar psíquicamente las experiencias e inscribirlas en un proyecto orientado hacia el futuro que guarde las conexiones con sus huellas en el pasado. Es posible pensar entonces que, frente al trauma, el psiquismo se organiza de una manera tal que las ligazones de las experiencias actuales con sus huellas inconscientes se encuentran, más que reprimidas, escindidas, menoscabando su posibilidad de elaboración.

A continuación se abordarán los distintos lugares psíquicos que se afectan producto del trauma para caracterizar así el aparato en cuestión. Recordemos que

es un aparato desprovisto, hasta ahora, de autonomía representacional y que ha desalojado experiencias radicales de su historia.

## **ALTERACIÓN EN LA SIMBOLIZACIÓN**

La literatura psicoanalítica, tradicionalmente, ha abordado a la simbolización en relación a la capacidad representacional del aparato psíquico. De alguna manera el trabajo de simbolización se ha conducido de la mano con la existencia, o ausencia, de representaciones que den cuenta de una inscripción psíquica de los estímulos recibidos. De esta manera, percepción (tanto del mundo exterior como de sí mismo) y representación se encuentran aparejados en la literatura psicoanalítica.

Desde otras disciplinas, como la Filosofía, tradicionalmente se han entendido a las representaciones tanto al conocimiento de las cosas del mundo, como a la imagen a través de la cual se conocen las cosas. Se podría aceptar entonces que un conjunto de representaciones almacenadas comprenderían una suerte de memoria que reflejaría los acontecimientos vividos y, mediante el uso de dichas representaciones, se podría acceder a su conocimiento. Esto, si bien es similar a la comprensión que el psicoanálisis realiza de estas materias, es importante recordar que aquella memoria y representación se encuentran en relación con un aparato psíquico cruzado por la existencia del inconsciente. Esto significa entonces que lo percibido no se repite idénticamente en la representación, sino que es *“traducido, procesado, metabolizado en función de una dinámica pulsional que depende de las vivencias que se dan en el encuentro con el otro”* (Fanny Schokolnik, 2007, pp. 25).

Incluir la injerencia del registro pulsional en el modo en que lo percibido se inscribe y se transforma en un registro representacional, relaciona directamente el modo en que se construye el conocimiento y la memoria con la función materna descrita con anterioridad. Nos estamos refiriendo a que el modo en que las inscripciones se produzcan dependerán de los primeros encuentros con la alteridad y que, de alguna manera, el modo en cómo estos estímulos nos “toquen”

estarán mediados por el modo en que la madre nos permita encontrarnos con ellos.

Las características de este encuentro o desencuentro, como lo hemos mencionado, son importantes a la luz del trauma, ya que tras de su existencia se presupone que dicha mediación materna no logró proteger ni oportuna ni suficientemente al aparato psíquico del infans. Con estas condiciones podemos entender cómo es que un evento traumático no haya podido inscribirse psíquicamente ni se pueda disponer internamente de él para su simbolización. Resulta importante reconocer entonces que la posibilidad de realizar este ejercicio de simbolización, que produce nuevos sentidos y significados personales sobre la experiencia vivida, no se encuentra garantizada por el sólo hecho de que lo percibido sea investido por la pulsión. Aun así, aquello que todavía no se encuentra simbolizado podría producir diversas manifestaciones a nivel de la clínica, insistiendo en ser visto, escuchado y reconocido.

Fanny Schkolnik (2007) refiere que *“lo que suele calificarse como irrepresentable tendría que ver entonces, tal como yo lo entiendo, con una falla en las posibilidades de simbolización por dificultades de establecer a nivel del psiquismo las traducciones necesarias que permitan realizar los encadenamientos representacionales que instauren un registro metafórico que habilite la resignificación a través de la palabra”* (Schkolnik, 2007, pp. 28). Esta es la alteración en la capacidad de simbolización que sufre el aparato psíquico producto del trauma, entendiendo lo irrepresentable, no cómo la no existencia de la inscripción de lo acontecido, sino como la imposibilidad para hacer fluir dicho acontecimiento en una experiencia que converse y se relacione con otras experiencias vividas y que pueda, bajo su enlazamiento a ellas, introducirse como elemento subjetivo, apropiándose de él.

En los próximos capítulos se abordará y vinculará esta alteración con el fundamento negativo del psiquismo, trabajado por César y Sara Botella en sus trabajos sobre la percepción.

La simbolización se entiende entonces como un trabajo; como una puesta en marcha de las representaciones conscientes e inconscientes que, a partir del encuentro con el otro, permiten configurar y dinamizar cadenas de representaciones que funcionan como una verdadera malla, que facilita la circulación del afecto. El trabajo con la simbolización supone entonces restituir la ligazón libidinal entre representaciones, manteniendo así la “fluidez” de la malla para que sea posible la emergencia de nuevos sentidos que permitan la elaboración psíquica.

Es importante reconocer que las dificultades en el trabajo de simbolización se pueden dar ya sea por un exceso de ligazón representacional, generando lazos inamovibles entre las asociaciones, como por una desligazón excesiva, que no permita la construcción de esas redes y estructuras simbólicas que permitan organizar los estímulos pulsionales. Ambas atingentes para los efectos de esta tesis.

Dicha organización pulsional sostiene la relación del individuo con el mundo y sólo es conquistada mediante la configuración de estructuras simbólicas que doten de sentido a las experiencias. Lo anterior depende necesariamente de la posibilidad y capacidad que tenga la madre de “restarse” oportunamente, como objeto primario de interpretación del mundo. De lo contrario no habría espacio ni posibilidad para que el individuo acceda a un registro de subjetividad, puesto que continúa organizando su mundo exclusivamente en función de los sentidos ofrecidos por la madre, identificándose al discurso que ella ofrece o impone. Dicho de otro modo, es producto de la dificultad en la madre de poder restarse oportunamente, como objeto primario de fusión, que el individuo queda sometido a su interpretación del mundo y de las cosas, imposibilitando su acceso a un registro de autonomía que implique una libertad suficiente para simbolizar y pensar con subjetividad. De esta forma las alteraciones en el trabajo de simbolización son evidentes y presentan diversas formas de manifestación clínica.

Fanny Schkolnik (2007) desarrolla diversas perspectivas psicopatológicas alusivas a las alteraciones en la simbolización. Menciona que estas se encuentran principalmente en cuadros que desbordan lo neurótico y que se organizan bajo un funcionamiento *arcaico*. Por arcaico se entiende “*la expresión en el a posteriori, en un psiquismo ya constituido, de fallas a nivel de la represión originaria y una fuerte desmentida de la alteridad que da lugar a la persistencia del narcisismo primario, afectando la instauración de la represión secundaria y la constitución del yo*” (Schkolnik, 2007, pp. 30). Este Yo afectado en su constitución y desconectado de su función simbólica, posibilitaría la tendencia a la indiscriminación con el objeto facilitando el establecimiento de vínculos fusionales, a la actualización del conflicto por la vía del acto, entre otras. Es importante destacar que estas modalidades psicopatológicas tienen relación con las alteraciones en la simbolización y están presentes en todas las estructuras de personalidad, incluyendo a las neuróticas.

Con respecto a lo anterior es importante rescatar lo que menciona esta psicoanalista; “*en el caso de lo desmentido y escindido, que también suele estar presente en paciente neuróticos, nos enfrentamos a dificultades más importantes en las posibilidades de simbolización, al comprometerse el registro metafórico, imprescindible para el trabajo elaborativo que permanentemente tiene que realizar el psiquismo*” (ídem).

Las alteraciones en la capacidad yoica del trabajo de simbolización en individuos afectados por un trauma, invitan a reflexionar sobre la importancia de abordar los aspectos desmentidos y escindidos de su experiencia, que pueden coexistir, a su vez, con aspectos reprimidos. Esto pues, si bien “*la estructuración psíquica se realiza en torno a una represión originaria que permite en términos gruesos la discriminación yo no-yo su carácter fallante hace que el narcisismo fálico que apunta el deseo de completud, propio de la represión secundaria, se acompañe por un narcisismo arcaico vinculado a la desmentida de la realidad*” (Schkolnik, 2007 pp. 32). En este sentido el acontecimiento traumático queda situado de un modo desconectado a la malla representacional simbólica, que

permitiría su inclusión a la trama histórica subjetiva por donde circula el afecto favoreciendo la apropiación de esta experiencia y su consecuente elaboración.

Freud a partir del caso Schreber mencionaba que lo no simbolizado (o no inserto en la trama simbólica), vinculado a lo ominoso y mortífero vivenciado en la relación al otro, retorna en el delirio. Es decir, como un fragmento de experiencia que le sucede al individuo, una y otra vez, vivenciado con un componente de extrañeza y ajenidad. Esta puede ser una manera en que lo no simbolizado tome forma en estos individuos, a modo de un elemento externo, extraño y con cualidades sensoperceptivas. Dicho de otro modo, lo no simbolizado igualmente aparece en los espacios del sujeto, por ejemplo los espacios terapéuticos, pero dicha aparición estará caracterizada por la ausencia de componentes simbólicos (ausencia de sentidos), adoptando las formas, por ejemplo, de una alucinación.

Es parte del qué hacer analítico definir el cómo hacer para restituir el componente subjetivo o simbólico y reparar así la fluidez de la malla histórica, para que la experiencia traumática pueda efectivamente tener lugar. A continuación, y a propósito de las alteraciones en la simbolización, se abordarán las huellas que el trauma deja en la capacidad yoica para construir la experiencia del tiempo personal y de la propia historia.

## **ALTERACIÓN EN LA TEMPORALIDAD Y EN LA HISTORIZACIÓN**

Así como la capacidad de simbolización no se encuentra garantizada, la experiencia de organización temporal en la construcción de una historia subjetiva tampoco lo está para el aparato psíquico en formación. Al igual que el resto de funciones yoicas, la construcción de la temporalidad depende de las condiciones de constitución psíquica. Se ha mencionado con anterioridad que el encuentro con la alteridad y la relación que se sostenga con ella, es fundamental para que la instancia del Yo pueda advenir apropiadamente y se vea facultada para organizar los estímulos que provengan tanto del mundo interno como externo.

En este sentido se entenderá la experiencia de temporalidad como un ejercicio yóico de construcción de un tiempo subjetivo, que pueda organizar las experiencias acontecidas en una continuidad biográfica inscrita bajo un sentido personal en donde la represión juega, sin duda, un carácter esencial. Es mediante la represión que aparece el olvido como una posibilidad, permitiendo que ciertos acontecimientos puedan ser posteriormente rememorados. Es la estrecha comunión de los efectos del recuerdo y del olvido que dotan al aparato psíquico de las condiciones mínimas para poder hilvanar una historia subjetiva. Pensar el tiempo como una posibilidad, y no como una experiencia garantizada, hace necesaria la revisión de los primeros tiempos del individuo y bajo qué modalidad quedan éstos inscritos en el psiquismo.

Sobre lo anterior pareciera importante revisar los aportes que los estudios sobre la temprana infancia han realizado al respecto. Marta González en su texto llamado “Tiempos de la Infancia” (2010) plantea como una de sus hipótesis fundamentales, que el tiempo de la rememoración puede comenzar a desplegarse en tanto diversos movimientos corporales, en intensidad y cualidad, han podido tener lugar. Hemos señalado la importancia que tiene la rememoración para la construcción de la temporalidad subjetiva, ya que indica que algo ha quedado inscrito como hecho sido, como *pasado*, y que podría nuevamente advenir en la actualidad bajo la forma de un recuerdo.

En el apartado anterior se ha trabajado sobre las implicancias en la simbolización de los individuos que tempranamente se han visto afectados por vivencias traumáticas. Se ha señalado que el aparato psíquico de dichos individuos queda principalmente alterado en su capacidad para ligar las representaciones entre sí, dañando la red simbólica por donde podría circular el afecto de estas experiencias. De este modo aquellos acontecimientos quedan desvinculados de la experiencia y más que reprimidos se encuentran escindidos del resto de la cadena representacional. Se vuelve necesario volver a esto ya que las representaciones que queden desvinculadas de dicha cadena recibirán un trato diferente en cuánto a sus posibilidades de rememoración. Al encontrarse

escindidas no se han articulado con otras representaciones que puedan convocarlas o evocarlas y su potencial de reactualización (de volver al tiempo presente) se verá, al menos, afectado. Si pensamos que no se encuentran inscritas en una clave simbólica, es factible suponer que su actualización será, igualmente, no-simbólica.

Volviendo a la mencionada cita de Marta Cabrera, la posibilidad de la rememoración supone que el movimiento del niño, en cualidad e intensidad, pueda efectivamente tener lugar. A esa declaración añadiría que para que tenga un lugar en su psiquismo anteriormente es necesario que *tenga un lugar para alguien más*. Dicho de otro modo, se requiere que los tiempos que encuentra el niño mediante su propia movilidad sea *reconocido* por un tercero como una forma temprana de organizar los estímulos que percibe. Así la movilidad estaría entendida como un modo de organización pulsional propio del funcionamiento temprano del aparato psíquico. Comprendido así podremos pensar a los movimientos, en tanto expresiones corporales, como los primeros intentos de inscripción psíquica y registro de la temporalidad.

El cuerpo del niño es lo primero que se nos presenta, menciona González (2010), y hemos podido ver en él formas de la temporalidad. Sin embargo, este intento debe ser acompañado oportunamente por una función simbólica que favorezca su inscripción final en un registro metafórico de dicha experiencia pulsional. Se hace necesario otro que permita traducir lo que dicho en movimientos debe ser albergado en la palabra.

Este trabajo de acompañamiento se ejecuta, en palabras de González (2010), en un constante e intenso desencuentro: *“Lo que para el psiquismo materno opera como una historia, posible de olvidar y de recuperar, para el psiquismo del niño opera como un presente o, más bien, como la condición de ese presente (...) Y este tiempo será soportado por el psiquismo infantil en tanto pueda ser sostenido por el psiquismo parental, posibilitando el arribo de nuevas formas de administración de la excitación, marcadas por un cierto decaimiento*



*sensorial, por demoras más que descargas, por recuerdos más que percepciones”*  
(González, 2010, pp. 64).

Existen otras aproximaciones teóricas respecto de estas mismas ideas sobre la temporalidad. Piera Aulagnier desarrolla la noción de proyecto identificador para trabajar las maneras que encuentra el Yo para emerger. Esta autora concibe al proyecto identificador como una autoconstrucción continua del yo por el yo, necesaria para que esta pueda proyectarse en un movimiento temporal. En esta definición se presenta una clave importante para los efectos del trauma: la posibilidad de la temporalidad. Menciona, además, que el acceso a la temporalidad y la capacidad de historización van de la mano, por lo que es posible inferir que cuando el registro temporal en sus tres tiempos (pasado, presente y futuro) no logra instalarse adecuadamente, la posibilidad que tenga el sujeto de construir una historia de sí mismo y de sus objetos aparece, si no ausente, alterada.

La temporalidad y la historización corresponden a funciones yoicas, o en otras palabras, muestran la entrada en escena del yo como instancia registradora y almacenadora de vivencias. Teniendo esto en claro detengamos en lo que implica y exige la temporalidad para el aparato.

Desde el estudio de la psicosis Aulagnier percibe que el Yo, en los casos de trauma, denota un derrumbamiento del tiempo futuro. Esto lo explica principalmente en el texto sobre la Violencia de la Interpretación, en términos de la imposibilidad del yo psicótico para soltar el atributo de la certeza. La imposibilidad para tolerar y tramitar la angustia frente a lo impredecible, alude a una dificultad en quien debió reconocer y validar la posibilidad de lo incierto en una primera instancia; la madre.

El Yo sólo puede abrirse a la posibilidad del Futuro si es que logra proyectar en él un encuentro, y aceptar una diferencia, entre lo que se es y lo que se querría

ser. Sin embargo es otro quien debe, en primer término, dar cabida a ese delta, a esa distancia, entre lo que se fue y lo que se es. Es, en otros términos, la dificultad en la madre para darle un lugar a la castración de su propio deseo lo que imposibilita que el niño interiorice esa distancia entre el tiempo sido y el que será. Esto no es sino la dificultad para aceptar la castración de la satisfacción de su deseo a través del niño, perjudicándole el poder situarse en un campo de alteridad. Aulagnier trabaja esta experiencia como el fracaso de la represión en el discurso materno, que insta al niño a ubicarse única y exclusivamente como eso que la satisface, anulando la diferencia entre el ideal de sí y si mismo.

Es posible relacionar lo anterior con el trauma en la medida que el sujeto atravesado por experiencias que exceden sus propias capacidades de inscripción, se encuentra con el mundo al igual que el futuro psicótico, de una manera violenta. Es un encuentro, un tropiezo, con la realidad que lo violenta y supera, quedando atrapado en un estado de desamparo y dependencia frente a los objetos externos. Sin embargo, es importante diferenciar los efectos del trauma en un espacio intermedio entre el advenimiento psicótico de hecho y de aquel que ingresa a un campo de desarrollo y registro simbólico de las experiencias. No obstante, son por sus parecidos con el funcionamiento psicótico que las conceptualizaciones de Piera Aulagnier sirven para comprender los efectos que éstas experiencias traumáticas tienen para la conformación del aparato yoico, aparato que permite el pensar.

En última instancia, y parafraseando a Winnicott, son éstas fallas en la confiabilidad del ambiente para el niño en sus etapas tempranas las que significan ciertas fracturas en la experiencia de continuidad personal, a raíz de las reacciones frente a lo impredecible o incierto tanto de su propia vida pulsional como de las exigencias provenientes del mundo exterior. Estas fracturas pueden tomar diversas formas para el individuo, sin embargo es importante señalar que éstas podrían aparecer en el contexto de una terapia.

El fenómeno de Regresión puede ser entendido como un retroceso en la dirección opuesta al movimiento progresivo del desarrollo psíquico. Es posible entonces percibir en los individuos que poseen esta experiencia de discontinuidad en su propia historia, una tendencia regresiva en la manera en que se sitúan frente al objeto. Son los casos donde la dependencia con el objeto (por ejemplo, la figura del analista) aparece de manera importante y radical.

Otro modo en que esta experiencia de discontinuidad puede tomar forma, es en la aparición de ciertas lagunas biográficas que denotan una dificultad para acceder a determinados aspectos de las experiencias, o a ellas mismas en su totalidad. Si consideramos que este modo de situarse frente al objeto externo alude a una alteración psíquica producto del trauma, es posible interpretarlo clínicamente como una estrategia regresiva debido a que una nueva provisión ambiental (la transferencia, por ejemplo) le posibilita la recuperación de dicha relación con un objeto que, posteriormente, se ausentó. En este sentido es una vuelta hacia atrás al eventual último momento en que se sostuvo una relación estrecha con el objeto, que ofreció las posibilidades para ayudar a la inscripción de nuevas experiencias.

## **ALTERACIONES EN LA MEMORIA**

Para trabajar el tema de la memoria y su relación al trauma es importante, primero, precisar cómo entenderemos los medios por los que una percepción puede almacenarse y actualizarse en la forma de un recuerdo. Freud desarrolló de diversas maneras el asunto de la memoria a lo largo de su obra. La importancia de entender dónde, cómo y bajo qué condiciones se encontraban las experiencias tempranas en la psique de los individuos motivó gran parte de su investigación, ya que suponía en ellas una significativa ligazón con el padecer actual de estos mismos.

Temprano en su obra Freud entendió y trabajó a la memoria como un reservorio de las primeras identificaciones o de las inscripciones de las épocas más tempranas del individuo. Expuesto así parecía una memoria mucho más estática y rígida de la que desarrolló con posterioridad. En la carta N° 52 de Freud a Fliess (1896), desarrolla algunas ideas en relación al mecanismo psíquico que organiza y almacena las huellas mnémicas. Freud en esta correspondencia hace ingresar nuevos elementos a su tesis sobre el aparato de memoria, destacando esencialmente su naturaleza dinámica y re-constructiva. Para estos propósitos desarrolla teóricamente el sistema que opera este mecanismo señalando que el polo perceptivo es el lugar dónde se generan las percepciones sobre las que se toma conciencia. Aquello que impacta al sujeto en primera instancia no garantiza la existencia de ninguna huella, ya que *“conciencia y memoria se excluyen entre sí”* (Freud, 1896 pp. 275). Es necesario que sobre ellas se realice una primera transcripción para que quede ordenada intrapsíquicamente con “otros nexos”, volviéndose, por su efecto, insusceptible de conciencia. Mediante este trabajo se producen los *signos de percepción*, que evidencian que la introyección del objeto supone una transcripción inicial en una clave subjetiva y que no se apropia tal y como se encontraba en el mundo.

Todo el mecanismo que Freud desarrolla en esta carta va mostrando cómo van operando una serie de traducciones continuas, a modo de una re-escritura de las percepciones. El autor señala, igualmente, que esta re-escritura supone un mecanismo para desprender el displacer que ciertas percepciones le causan al sujeto. Es mediante esta operación que se van formando las huellas mnémicas que guardan las inscripciones bajo *un halo de subjetividad y sentido*, mediante una inhibición de la percepción o de la cosa en sí misma. Lo anterior es fundamental, ya que destaca que la inscripción no es la introyección exacta de la cosa, sino que finalmente es el mecanismo por el cual ésta encuentra un representante psíquico que le refiera.

Freud, en esta misma carta, precisa ciertas excepciones en este mecanismo de inhibición y memoria. Señala que existen ciertas percepciones que

impresionan al individuo desprendiendo displacer, y que al momento de su evocación continúan haciéndolo. Anuncia que existen ciertos casos donde el displacer no es inhibible y entonces el *“recuerdo se comporta en tal caso como algo actual”* (Freud, 1896 pp. 276). Agrega que ello sólo es posible para los sucesos sexuales porque las magnitudes de excitación crecen por sí solas con el tiempo por el propio desarrollo sexual del organismo. Sin embargo, sería posible inferir que algo similar sucede con los acontecimientos traumáticos tempranos, ya que su existencia pareciera no perder su estatuto de actualidad para quien la vive, *“la traducción a los signos de la nueva fase parece estar inhibida”* (Freud, 1976 pp. 277).

Lamentablemente Freud no desarrolla la manera en que sucede la inscripción propiamente tal, solamente señala que lo percibido sufre un trabajo de **transcripción**, pero, para transcribirlo esto ya debe estar inscrito en el aparato. La percepción no supone necesariamente una impresión para el aparato psíquico, por lo que se hace necesario pensar los medios y condiciones con las que ocurre.

Antes quisiera detenerme en la palabra transcripción que Freud utiliza para definir qué es lo que ocurre entre cada estado de lo percibido. La transcripción supone una **transformación** de lo percibido; implica un cambio de naturaleza o de su registro original. Algo del objeto debe poder perderse para que la transcripción sea efectiva y lo percibido pueda adquirir un nuevo estatuto. De otra manera, mediante la injerencia de la transcripción lo que impacta al individuo con ajenidad puede hacerlo suyo en clave subjetiva. Por su parte la traducción pone en juego al sentido, ya que éste debe poder mantenerse aún cuando las palabras cambien. Esta operación corresponde más bien a un trabajo *dentro del mismo registro*, siendo posterior (a mi entender) al mecanismo de transcripción.

En consideración volvamos a las percepciones que no pueden inhibir el displacer que liberan. Hemos mencionado con Freud que los sucesos sexuales se encuentran dentro de esta categoría, pero igualmente hipotetizamos que los acontecimientos traumáticos podrían no acceder a un registro diferente de los

signos de percepción. En estos casos más que una alteración en la memoria lo que se evidenciaría sería la dificultad para que la transcripción efectivamente se instale y opere. Algo de lo relativo a la capacidad para transformar lo percibido queda inhabilitado, no pudiendo acceder al trabajo transscriptivo necesario para que lo externo se vuelva interno y subjetivo, almacenado en huellas mnémicas con sentido propio.

El planteamiento anterior alude a que la mencionada alteración es anterior al trabajo de rememoración, ya que se encontraría en la imposibilidad de transcripción. En este sentido es factible inferir que, al igual que las percepciones, las impresiones traumáticas son *conscientes*, *actuales* y, por lo tanto, amnésicas. Por lo mismo en el trauma, más que una alteración en la memoria, lo que aparece es una **memoria resquebrajada**, cuyos vacíos indican la presencia de algo que no adquirió el estatuto de signo de percepción y que no quedó inscrito bajo la clave simbólica propia del discurso subjetivo. La temporalidad deviene biografía sólo cuando el sujeto es capaz de contarse su propia historia, accediendo a dichas impresiones tempranas anexándolas a otras representaciones que contengan y sostengan la experiencia. Así, vemos la capacidad del individuo para generar su propia continuidad histórica y biográfica.

En el trauma la interrupción en este proceso de traducción puede comprenderse con claridad por la inhabilidad del entorno para poder facilitar la inscripción de estas experiencias. Hemos visto ya que la memoria se encuentra determinada por las inscripciones provenientes del encuentro con el otro; las inscripciones son facilitadas por los cuidados de la madre, que dejan huella en el psiquismo pues le devuelven lo que le impactó asociado a su consecuente experiencia corporal.

## FUNDAMENTO NEGATIVO DEL TRAUMA

*“El fundamento negativo de todo trauma infantil residiría, en suma, en la imposibilidad para el niño de representarse no investido por el objeto de deseo; en lo irrepresentable de su propia ausencia en la mirada de ese objeto”.*

*(C. y S. Botella, La Figurabilidad Psíquica, 2033 pp. 189)*

Se ha visto que las experiencias traumáticas tempranas, que ocurren en los tiempos de constitución psíquica, repercuten directamente en las cualidades en que la instancia del Yo adviene. Sus repercusiones aluden a alteraciones tanto en la dimensión de la simbolización, la afectación de la construcción de la temporalidad, como en la memoria; lo que significa que las experiencias traumáticas no sólo afectan por su poder pulsional per se, si no también, continúan afectando en tanto el aparato psíquico prolonga su experiencia a través de su funcionamiento alterado. Dicho lo anterior, se hace difícil delimitar con precisión el fundamento o estatuto particular del trauma pues su fundamento se define en relación con el aparato que lo alberga y representa. En este sentido el fundamento del trauma se encuentra esencialmente imbricado a las características del aparato psíquico que lo cobija.

César y Sara Botella, en su libro sobre la Figurabilidad Psíquica (2003), desarrollan y trabajan cuál sería la naturaleza del trauma. Su manera de abordar el estatuto traumático guarda coherencia teórica con lo presentado en el apartado anterior, por lo que resulta esclarecedora la definición que estos autores realizan sobre el fundamento negativo del trauma. En 1988, en el trabajo “Trauma et Topique” estos autores intentaron demostrar que el carácter traumático no procede del contenido de un acontecimiento en sí mismo representable y, en cambio, debiese ser abordado desde su negatividad:

*“Violenta y brusca ausencia de las tópicas y dinámicas psíquicas, ruptura de la coherencia psíquica, derrumbamiento de los procesos primarios y secundarios, pérdida de sus medios por parte del yo. La desorganización brutal hallaría su origen, no en una percepción, sino en la ausencia de sentido del violento exceso de excitación y del estado de desamparo del yo, en la imposibilidad para el yo de representárselos, de presentárselos a la conciencia. Sólo secundariamente encontrará el yo una inteligibilidad, un sentido, una causa para su desasosiego (...)”*

*(S. y C. Botella “Figurabilidad Psíquica”, 2003, pp. 162)*

En este sentido la negatividad del trauma guarda relación con lo negativo en el aparato psíquico que “recibe” la fuerza pulsional que implica el acontecimiento traumático. En otras palabras, el trauma se vuelve traumático porque el Yo es incapaz de vérselas con ese acontecimiento o para presentárselo a la conciencia, es decir, para representárselo intrapsíquicamente e inscribirlo en una temporalidad subjetiva, para posteriormente recordarlo. Es por esto que lo traumático en el trauma no se relaciona tanto con la particularidad del acontecimiento sino en lo que significa para el aparato que lo debiese abordar.

En palabras de los Botella:

*“La neurosis traumática se desarrollaría allí donde las capacidades de ligazón de los procesos primarios fracasan; sin un trabajo de figurabilidad, de coherencia, en lugar de una serie de desplazamientos, de localizaciones simbólicas conducentes a una representación, se produce la sobreinvestidura de una percepción (...)”*

*(S. y C. Botella “Figurabilidad psíquica” pp. 163)*

El estatuto negativo puede abordarse desde distintos ángulos en función de cuál sea el proceso psíquico ausente que se destaque. En esta tesis se trabajará



la negatividad del trauma principalmente desde la óptica de la representabilidad, es decir, de la:

*"Incapacidad de convertir en psíquico un estado que, por causa de esa misma incapacidad se torna excedente de energía, perceptivo no ligado, aunque sin poder desencadenar una neurosis traumática. Fuera de la dinámica de la represión y del sistema inconsciente, no pudiendo producir derivados ni suministrar energía a los mecanismos de desplazamiento y condensación, y teniendo directamente a la apertura del polo alucinatorio (...)"*

(S. y C. Botella "Figurabilidad psíquica" pp. 165)

Esta cita refleja que la naturaleza negativa del trauma significa una diferencia fundamental respecto de las neurosis tradicionales. En el caso del trauma, la realidad (ya sea la interna o la externa) no logra entrar en la red de investiduras y contrainvestiduras, no logra recibir el efecto de la represión y, por ende, no entra con propiedad al registro del conflicto intrapsíquico. Queda, por otra parte, en una zona extraña al Yo al verse inhabilitado para su figuración, remitiéndose a las pérdidas de objeto no elaborables en un trabajo de duelo (C. y S. Botella, 2003). Esta inhabilitación por parte del Yo para enfrentar y abordar el acontecimiento traumático se entenderá desde las circunstancias relacionales que afrontaba el individuo en el momento de su ocurrencia.

En apartados anteriores se ha hecho mención a la importancia del ambiente para el entendimiento del trauma y de sus consecuencias. Winnicott menciona que el derrumbe, o trauma, se asocia a un factor ambiental que no favoreció ni posibilitó que la pulsión pueda ser recogida dentro del área de omnipotencia infantil, generando una herida narcisista (Winnicott, 1961).

Volviendo al fundamento negativo del trauma el desarrollo de los planteamientos de Sara y Cesar Botella han permitido profundizar en la cualidad psíquica del acontecimiento traumático en relación al comportamiento psíquico

que le acompaña. En este sentido se presentó una distinción fundamental con el proceder del aparato en circunstancias normales; la fractura en la red representativa y la imposibilidad de hacer entrar el acontecimiento traumático a una red simbólica subjetiva. De este modo las huellas del trauma son distintas a las huellas de las neurosis tradicionales, que contienen elementos reprimidos. La huella del trauma podría calificarse como una **“huella perceptiva, a condición de categorizarla como una ausencia de inteligibilidad acompañada de una ausencia de cualidad. Ni tan siquiera de forma sensorial. Se trataría de la potencialidad de un excedente de energía propenso a desplegarse en un movimiento perceptivo-alucinatorio no ligado, de un efecto potencial sin contenido”** (C. y S Botella, 2003, pp. 166).

Esta calificación del estatuto del trauma en el aparato psíquico que realizan los Botella resulta coherente con lo que Freud anunció en el caso Schreber (1911-1913, al profundizar el mecanismo psíquico de la paranoia. Menciona,

*“El proceso de la represión propiamente dicha corresponde a un desasimiento de la libido de personas – y objetos- antes amadas. Se cumple mudo; no recibimos noticia alguna de él, nos vemos precisados a inferirlo de los procesos subsiguientes (...) En la paranoia, este camino se cumple por la vía de la proyección. No era correcto decir que la sensación interiormente sofocada es proyectada hacia afuera; más bien inteligimos que **lo cancelado adentro retorna desde afuera**”.*

*(Freud, “Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras, 1911 -1913, pp.66)*

En este sentido y siguiendo los planteamientos de todos los autores hasta aquí trabajados, ¿qué sucede con aquel excedente de energía no ligado? ¿Qué lugar encuentra el acontecimiento traumático que no pudo, a consecuencia del estado del aparato psíquico traumatizado, alojarse psíquicamente? Pareciera que, siguiendo a Freud y Winnicott, lo no simbolizado, vinculado a lo excesivo y mortífero en la relación al otro, retorna desde afuera: en el delirio o en la

alucinación. Lo no figurado ni representado en el aparato encuentra un lugar y un medio de expresión en estas manifestaciones consideradas tradicionalmente patológicas.

### CAP. III            LOS RETORNOS DE LO TRAUMÁTICO: LA ALUCINACIÓN

---

*“Con relación a la génesis de las formaciones delirantes, algunos análisis nos han enseñado que el delirio se presenta como un parche colocado en el lugar donde originariamente se produjo una desgarradura en el vínculo del yo con el mundo exterior”*

*(Freud, S. Neurosis y Psicosis, 1924 [1923], pp. 157)*

La alucinación y el delirio son fenómenos psicopatológicos ampliamente trabajados en la literatura y en clínica psiquiátrica. Su estudio y análisis se remota hacia épocas anteriores al siglo XIX en donde se intentaba comprender las distintas problemáticas en torno a las alteraciones perceptivas. No obstante este campo de estudio no fue objeto exclusivo de la tradición psiquiátrica fenomenológica. Freud, por su parte, igualmente les estudió e integró a su modelo explicativo del aparato psíquico.

Existen distintas aproximaciones al modo en que Freud elaboró e introdujo la problemática de la alucinación en su obra, y distintos teóricos han generado diferentes ordenamientos para estudiarlas. Por ejemplo, el mecanismo alucinatorio del cumplimiento de deseo y el funcionamiento del sueño son algunos campos temáticos que permiten acercarse al abordaje de la alucinación. Sin embargo, en términos generales, es posible acordar que la caracterización de la psicosis en relación al funcionamiento neurótico permite entender las alternativas que le quedan al aparato para sortear su relación conflictiva con la realidad y el papel que la alucinación juega en ello. Esta mirada, en primera instancia, comparativa de la

neurosis y psicosis, nos ayudará a pensar el rol que cumple la alucinación en el aparato psíquico afectado por el trauma.

Freud en el texto “Neurosis y Psicosis” (1924 [1923]) señala que *“de todos modos, la etiología común para el estallido de una psiconeurosis o de una psicosis sigue siendo la frustración, el no cumplimiento de uno de aquellos deseos de la infancia (...) esa frustración siempre es, en su último fundamento, una frustración externa”* (Freud, S. 1924 [1923], pp. 157). La experiencia de la frustración es relevante en el campo temático de la clínica del trauma ya que destaca el componente relacional que subyace al conflicto con la realidad. En otras palabras, el encuentro con la realidad pulsional se vuelve conflictivo en la medida que no hay relación ni alteridad que, en primera instancia, la sostenga.

Volviendo al tema de la alucinación, Freud destacará que la relación que el aparato mantenga con la realidad es fundamental para entender su estatuto y naturaleza. La alucinación no es exclusiva del campo de la psicosis, está presente en los distintos funcionamientos psíquicos, sin embargo puede desempeñar distintas funciones: *“En la neurosis se evita, al modo de una huida, un fragmento de la realidad, mientras que en la psicosis se lo reconstruye”* (Freud, S. 1924, pp.195). Esta reconstrucción o alteración de la realidad es una de las estrategias que tiene el aparato psíquico para resolver los vacíos o lagunas que le deja la operación de desmentida: *“la neurosis no desmiente la realidad, se limita a no querer saber nada de ella; la psicosis la desmiente y procura sustituirla”* (Freud, S. 1924, pp.195). Dicho así es interesante pensar que aquella sustitución o alteración de la realidad pueda estar relacionada con la alucinación que el aparato construya, producto de la desmentida.

*“En la psicosis, el remodelamiento de la realidad tiene lugar en los sedimentos psíquicos de los vínculos que hasta entonces se mantuvieron con ella, o sea en las huellas mnémicas, las representaciones y los juicios (...) A la psicosis se le plantea la tarea de procurarse percepciones tales*

*que correspondan a esa realidad, lo que se logra de la manera más radical por la vía de la alucinación”*

*(Freud, S. 1924, pp. 196)*

## **LA ALUCINACIÓN Y FREUD**

Si bien el problema de la alucinación en la teoría Freudiana encuentra distintos lugares de encuentro, el principal interés de esta tesis es poder destacar aquellos aspectos que permitan estudiar la relación entre este fenómeno psicopatológico y los retornos del trauma como destino de las experiencias desmentidas o negadas en la historia del sujeto traumatizado.

### **La Alucinación como cumplimiento deseo**

En Proyecto de Psicología (1959 [1895]) Freud trabaja sobre los diferentes tipos de neuronas existentes en el sistema nervioso. En términos generales señala que en dicho sistema se encuentran tanto neuronas capaces de dejar pasar la energía con libertad como, otras que realizan un cierto trabajo de resistencia sobre ella. A las primeras las denomina como Neuronas Pasaderas y a las segundas como Neuronas No Pasaderas. Parte esencial en esta distinción corresponde a la posibilidad de encontrar en ellas una *barrera de contacto* que permite que la energía no pase solamente por las neuronas sino que las modifique. De esta manera la Neurona No Pasadera, después de ser excitada por la energía, no queda exactamente como antes. Esta distinción permite pensar que este tipo de neuronas son portadoras de cierta memoria y probablemente también de los procesos psíquicos en general (Freud, 1959 [1895] pp. 343-344).

En este sentido, a propósito de lo trabajado en los capítulos anteriores, es interesante pensar esta barrera de contacto, también, en relación con la función protectora de la madre y del ambiente. El trauma, como se ha visto, significa en términos importantes el quiebre en la función ambiental de mediación, protección y elaboración del para al infans. Se ha mencionado que dicho desacople significa una experiencia de ausencia para el niño del Otro significativo, en un momento en

que aún no ha desarrollado un aparato maduro para vérselas solo ni con las exigencias del mundo exterior ni con las de sus pulsiones. Se puede entonces pensar que cuando la barrera de contacto deja de operar, la energía de los estímulos externos e internos transcurre por Neuronas Pasaderas, sin encontrar resistencia alguna, donde cada decurso excitatorio las deja en el mismo estado que antes; como si no se registrara su experiencia, en una suerte de estado amnésico. Esto guarda relación con el efecto de alteración de la memoria que tienen las experiencias traumáticas, mencionado en el capítulo anterior.

Pensar las posibilidades para construir memoria se vuelve relevante para efectos de esta tesis, al entender al recuerdo como la contraparte de la percepción. La huella mnémica o recuerdo es la entidad psíquica indicativa de que en otro momento algo fue percibido. Por lo tanto la presencia operativa de estas barreras de contacto resulta importante ya que permite que algo percibido pueda, potencialmente, ser registrado y recordado.

La excitabilidad neuronal que se genera tanto por una percepción interior o exterior, tendrá por consecuencia un afán de descarga que se aligera por un camino motor (op. cita). Los trabajos Freudianos ponen en evidencia que no es posible para el aparato psíquico elaborar autónomamente esta excitabilidad y que debe conducirse hacía una transformación del mundo que rodea al individuo. Freud menciona que la vía que primero se recorre es la que lleva a la alteración interior, mediante expresiones de afecto como el llanto o la inervación muscular. Sin embargo esto por sí mismo no genera alivio, señalando:

*“una cancelación de estímulo (causa del malestar) sólo es posible mediante una intervención que elimine por un tiempo, en el interior del cuerpo, el desprendimiento (desligazón) de energía, y ella exige una alteración en el mundo exterior (provisión de alimento o acercamiento del objeto sexual) Esta acción específica, al comienzo, sobreviene mediante **auxilio externo**”*

(op. cit. pp. 362, destacados de la autora).

Esta acción que realiza un tercero para aliviar el estado de tensión propia de la excitabilidad en el aparato es, en otros términos, una experiencia de satisfacción que tiene hondas consecuencias para el desarrollo de un individuo. Una de estas consecuencias es la *“facilitación (o asociación) que surge entre las imágenes-recuerdo (causantes de alivio) y las neuronas que fueron investidas en el estado de esfuerzo [Drang] o de deseo”* (op. cit. pp. 364). Lo anterior es importante para entender la aparición y la función de la alucinación puesto que, con el re-afloramiento del estado de deseo la investidura re anima dicha imagen asociada con el propósito de encontrar en ella, nuevamente, alivio. Freud menciona *“yo no dudo de que esta animación del deseo ha de producir inicialmente el mismo efecto que la percepción, a saber, una **alucinación**”* (op. cit. pp. 364).

Dicho esto es posible pensar que en un individuo que ha vivido la experiencia de la falta radical del Otro, ya sea por efectos del trauma o del desencuentro con su ambiente proveedor, no obtendrá el auxilio externo que le facilite este alivio excitatorio. Dicho de otro modo no tendrá acceso a la posibilidad de encontrar él mismo los mecanismos para la transformación de su medio, quedándole como recurso la **alucinación del objeto o de su imagen**. Esto pues el infante que, provisto de un ambiente sostenedor, reanima el recuerdo, si bien *“no encuentra en ella una satisfacción en la realidad cuenta con un criterio que, proviniendo de otra parte, le favorece la distinción entre percepción y representación-fantasía”* (op. cit. pp. 370).

En el apartado sobre el proceso primario y secundario del Proyecto de Psicología (1950 [1895]), Freud menciona que aquel criterio que favorece la distinción entre percepción y fantasía si bien se encuentra en el auxilio externo, se traduce en la emergencia en la psiquis de un *“signo de realidad objetiva”* (op. cit. pp. 371). Este signo aparece cuando se toma noticia de la imposibilidad que tiene la imagen-recuerdo de provocar satisfacción real. Frente a esta noticia la psiquis del individuo rápidamente inhibirá el Yo, mediante investidura colateral, evitando el desprendimiento de displacer y reduciendo la defensa al mínimo. De lo contrario,

al no poder emprender a tiempo esta inhibición yoica y recurrir únicamente a la gratificación por la vía alucinatoria, sobreviene un displacer enorme y una defensa primaria excesiva que puede ser, incluso, nocivo biológicamente (Freud, 1959 [1895]).

Lo anterior permite pensar que la alucinación en la obra Freudiana, en el sentido ya expuesto, se entiende como una **operación psíquica primaria que posibilita, mediante la reanimación de una imagen, el acercamiento a una experiencia de gratificación perdida**. No obstante dicha función, la vía alucinatoria significa costos importantes para la vía psíquica; un **gasto considerable de energía por la imposibilidad de encontrar satisfacción real en la imagen y por lo masivo del proceso defensivo**. Es posible pensar que este recurso particular se vuelve factible al desvalorizarse los signos de la realidad objetiva. En otras palabras, la ausencia de aquel soporte psíquico (función materna) significa una ausencia de la posibilidad de reconocerle al infante la existencia de una realidad que él vive pero no puede, aún, inscribir psíquicamente. **Dicha experiencia emocional (el malestar que surge por la excitabilidad que no encuentra descarga) al no ser trabajada y auxiliada por un otro significativo, no encuentra lugar en la psique y no constituye signo de realidad psíquica para el infans**. Sería adecuado pensar que lo que fue desmentido (en tanto no se le es reconocido ni validado desde afuera) no cuenta con las condiciones mínimas para poder ser aceptado e integrado como una experiencia emocional con realidad objetiva, no obstante, deja una huella emocional en un registro "otro". Con la fundamentación que viene quizás sería posible pensar que es ésta huella emocional la que encuentra destino en la alucinación.



## **La alucinación como un fragmento de realidad rechazado/desmentido por el yo**

*“El curso que toma la reflexión freudiana sobre la historia <<rechazada>>- Más que reprimida- y que retoma de otro modo el comienzo de la indagación freudiana sobre la subjetividad referida al trauma como condición <<etiológica>> del síntoma, exige avanzar en aproximaciones no solo técnicas sino también teóricas, donde lo traumático remite a las condiciones primarias que serían necesarias para llevar a cabo los procesos de subjetivación – o la constitución del aparato psíquico, si nos mantenemos en las expresiones freudianas”*

*(Aceituno y Cabrera, 2014, pp. XX)*

C. Court (2010) nos recuerda en su tesis que de acuerdo a Strachey (1957) en el texto Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños 1917 [1915] *“por primera vez, desde los tempranos días del Proyecto, el examen de realidad fue adscrito definitivamente al yo”* (pp. 219). Posteriormente, Freud lleva a cabo un desarrollo particularmente interesante del examen de realidad en su artículo La Negación (1925) donde se presenta como dependiente de la estrecha relación genética del yo con los instrumentos de la percepción sensorial, llevando su estudio sobre estas materias hasta los más tempranas identificaciones y vínculos objetales del individuo.

En el este apartado se trabajará la experiencia alucinatoria como una manifestación psíquica que vuelve presente un fragmento de realidad vivenciado que no ha podido encontrar alojamiento psíquico. Para ello se revisarán principalmente los textos Freudianos sobre: la Negación, El fetichismo, Moisés y la Religión Monoteísta, Construcciones en Análisis, entre otros. No obstante y antes de entrar en esas materias es conveniente detenerse en los textos que trabajan la neurosis

y psicosis para comprender el terreno donde el campo de lo traumático se sitúa. Un paso al lado de dichas conceptualizaciones, el trauma, probablemente, nos permitirá revisar las diferencias fundamentales entre la Neurosis y la Psicosis para identificar así las coordenadas que lo organizan.

En el texto sobre Neurosis y Psicosis (1924 [1923]) la tesis fundamental trata sobre las diferentes situaciones frente a la cual el Yo hace crisis. Freud señala que en la Neurosis es la **realidad interna** la que aparece como conflictiva e intolerable, mientras que en la Psicosis es la **realidad externa** la que perturba poderosamente la psique del individuo, interpelando directamente los vínculos que éste tenga establecidos con el mundo exterior. En este sentido, señala igualmente, que el motivo de la ruptura profunda con la realidad se encuentra en la existencia de una *“grave frustración {denegación} de un deseo por parte de la realidad, una frustración que pareció insoportable”* (op. cit. pp. 157).

Siguiendo esta línea discursiva Freud señala que tanto el delirio como otros procesos patógenos, incluyendo a las alucinaciones, *“a menudo están ocultos por un intento de curación o de **reconstrucción** que se les superponen”* (op. cit. pp. 157). Esta cita, presente también en el Caso Schreber (1911), es importante ya que muestra que una frustración insoportable, en este caso externa, genera un desgarramiento en el aparato psíquico; desgarramiento que deberá ser **reconstruido, parchado** con algún tipo de producción psíquica. El efecto patógeno de esa frustración depende de lo que haga el yo frente a las tensiones conflictivas. El Yo es capaz de evitar la ruptura deformándose a sí mismo, consintiendo en menoscabos a su unicidad y eventualmente segmentándose y partiéndose (C. Court, 2010), operaciones que lo llevarían a encontrar distintas soluciones para recuperar, en parte, su continuidad a través de – por ejemplo- la alucinación.

En un texto posterior sobre la Pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis (1924) Freud profundiza en la diferencia entre ambos funcionamientos psíquicos destacando que la *“neurosis y psicosis se diferencian mucho más en la primera reacción, la introductoria, que en el subsiguiente ensayo de reparación,*

*esa diferencia se expresa en el resultado final del siguiente modo: en la neurosis se evita, al modo de una huida, un fragmento de la realidad, mientras que en la psicosis se lo reconstruye. Dicho de otro modo, en la psicosis, a la huida inicial sigue una fase activa de reconstrucción; en la neurosis, la obediencia inicial es seguida de un posterior {nachträglich} intento de huida. O de otro modo todavía: la neurosis no desmiente la realidad, se limita a no querer saber nada de ella; la psicosis la desmiente y procura sustituirla. **Llamamos normal o “sana” a una conducta que aún determinados rasgos de ambas reacciones: que como la neurosis, no desmiente la realidad, pero, como en la psicosis, se empeña en modificarla.** Esta conducta adecuada a fines, normal, lleva naturalmente a efectuar un trabajo que opere sobre el mundo exterior, y no se conforma, como la psicosis con producir alteraciones internas; ya no es autoplástica, sino aloplástica”* (op. cit. pp.195).

Como se ha mencionado anteriormente en la formación de síntoma en la Psicosis, al igual que en la Neurosis, el intento es compensar la pérdida con la realidad: en la neurosis es a expensas de una limitación del Ello y en la psicosis bajo la creación de una **realidad nueva** procurándose percepciones nuevas que correspondan con dicha realidad; siendo su logro más radical el de la alucinación. Si bien se menciona que frente a la realidad conflictiva la psicosis se procura de *nuevas* percepciones para la formación de un sustituto, sería importante detenerse en ello.

Freud en el texto Moisés y la religión monoteísta (1939), si bien no aborda directamente el tema de la alucinación, trabaja precisamente lo que hay de novedosos y de repetitivo en las creaciones delirantes o en otras producciones figurativas como los sueños. Antes de entrar en detalle considero importante señalar que los planteamientos de Freud tanto sobre el delirio, como sobre la formación de la neurosis, supone de entrada la existencia del campo de lo reprimido.

Volviendo a Moisés y la religión monoteísta (op. cit) en el acápite sobre El retorno de lo reprimido Freud inicia el escrito recordando la importancia de los primeros años de vida del individuo para la constitución de la psique y sus mecanismos: *“lo que los niños han vivenciado a la edad de 2 años, sin entenderlo entonces, pueden no recordarlo luego nunca, salvo en sueños; sólo mediante un tratamiento psicoanalítico puede volvérselos consabido”* (op. cit. pp. 122). Es importante señalar que bajo el entendimiento de esta tesis existen otras vías de acceso a aquella información histórica vivida pero no recordada.

En el anterior escrito Freud agrega que los sueños son también una expresión de dichas vivencias inconcientes, ya que logran figurar ciertos elementos siguiendo una doble vía en donde lo igual y lo novedoso se encuentran: *“Hasta donde alcanza su desfiguración es lícito llamarlo Delirio; y en la medida en que trae el retorno de lo pasado es preciso llamarlo Verdad”* (op. Cit. Pp. 125).

La última cita permite pensar al sueño no solamente en su sentido tradicional (como un campo de espacio/tiempo psíquico donde poder poner en escena los retornos de lo reprimido), sino también, como un trabajo psíquico que permite figurar vivencias que, otrora, efectivamente sucedieron en la vida del soñante. Hago este rodeo a través del sueño con el único propósito de poder destacar algunas características de los procesos de figurabilidad psíquica para fundamentar, más adelante, la comprensión de la alucinación como lugar de aparición de lo traumático.

Volviendo a las características figurativas del sueño en el texto “El Delirio y los sueños de Gradiva” (Freud, 1907 [1906]) se precisa que *“cuando tras un sueño la creencia en la realidad de las imágenes oníricas dura un tiempo insólitamente largo, de suerte que uno no puede desasirse del sueño, ello no constituye, por ejemplo, un espejismo del juicio provocado por la vivacidad de aquellas imágenes, sino que es un acto psíquico por sí, un aseguramiento, referido al contenido del sueño de que algo es en la realidad **tal y como se lo soñó**, y entonces se obrará con acierto dando crédito a esa seguridad”* (op. cit. pp. 48). Lo anterior esclarece

una cuestión esencial respecto al modo de comprender el trabajo del sueño principalmente porque que introduce la presencia de la realidad vivenciada dentro de las imágenes oníricas.

Freud introduce estos señalamientos siempre dentro del campo de lo reprimido, por lo que sería interesante pensar qué estatuto tendrían las imágenes oníricas respecto de aquellas vivencias que no han podido, aún, alojarse psíquicamente - como las vivencias traumáticas. Quizás este señalamiento sobre los fragmentos de realidad en las imágenes oníricas permitirá abordar al sueño no sólo como retoño de lo reprimido sino, también, como una salida figurativa que *enseña* vivencias reales que no han encontrado, hasta el momento, otro lugar psíquico.

A este mismo respecto y siguiendo, hasta ahora, exclusivamente los textos Freudianos es posible agregar otras puntualizaciones a las características de las imágenes oníricas y su relación con la realidad y lo inconsciente. En el Complemento Metapsicológico a la Doctrina de los Sueños (1917 [1915]) Freud reformula algunas ideas propuestas en el Cap. VII de la interpretación de los sueños, centrándose en el problema de la alucinación y de la distinción entre Fantasía y Realidad.

Frente a la formación del sueño señala que los restos diurnos (elementos, objetos o situaciones vividas en vigilia- actuales o pasados) deben recibir un refuerzo de las mociones/deseos pulsionales inconscientes, si es que han de hacer el papel de formadores del sueño. Sin embargo es importante no confundir reprimido con inconsciente, porque aquellas mociones que podrían reforzar los contenidos diurnos no se centran exclusivamente en el campo de lo reprimido sino que pueden alojarse en el inconsciente bajo otro estatuto – por ejemplo bajo las coordenadas de lo desmentido. De esta manera las mociones pulsionales encuentran un destino en el deseo onírico preconscious “*que da expresión a la moción inconsciente dentro el material de los restos diurnos preconscious*” (op. cit. Pp. 225). De esta manera el sueño se consigna como un destino de las

mociones inconscientes, entendiendo que dentro de ellas no se encuentran exclusivamente las mociones reprimidas sino que, a su vez, podrían estarse expresando otras mociones pulsionales de otros órdenes –en ejemplo, negadas o desmentidas.

Siguiendo con este mismo texto es posible encontrar otros destinos para las mociones inconscientes como por ejemplo (1) la idea delirante: cuyo contenido es el cumplimiento de deseo, pero que nunca acontece en el estado de dormir, (2) la descarga motriz directa conocida como sonambulismo y (3) un tercer destino que alude a las producciones de un tipo particular de regresión “regresión tópica”: la alucinación (op. cit.). *“El proceso urdido dentro del preconsciente y reforzado por el inconsciente toma un camino retrocedente por el inconsciente hasta llegar a la percepción, que se impone a la conciencia (...)”* (op. cit. Pp. 226). Esta regresión se conoce por **Regresión Tópica** que es a la vez una regresión del Yo, importante de precisar considerando que se ha mencionado que unas de los modos en que el trauma deja huella es a través de la interferencia en el funcionamiento yoico. Volviendo al texto Freud señala que el trabajo de formación del sueño termina cuando el pensamiento se trasmuda en calidad de contenido perceptivo “decimos que el deseo onírico es alucinado” (op. cit. Pp. 228).

Si bien la formación de la fantasía de deseo y la alucinación son algunos de los elementos más importantes del trabajo del sueño, éstos no le pertenecen con exclusividad y se encuentran en ciertos estados patológicos conocidos como (1) confusión alucinatoria aguda (Amentia) y en (2) la fase alucinatoria de la Esquizofrenia (op. cit.). La confusión alucinatoria aguda, que es casi un sueño diurno, no solo *“trae a la conciencia deseos ocultos o reprimidos, sino que los figura con creencia plena como cumplidos”* (op. cit. Pp. 229) y que esa creencia por su realidad se debe por la percepción dada por los sentidos, por lo tanto *“la alucinación conlleva la creencia en la realidad”* (op. cit.). Ahora, ¿qué condiciones explican la emergencia de una alucinación? La regresión, por si sola, no es suficiente para explicar la aparición de una alucinación por lo que ésta debe ser

algo más que la reanimación regresiva de las imágenes mnémicas en sí inconscientes.

Freud más adelante en el complemento metapsicológico agrega que *“la alucinación consiste en una investidura del sistema percepción-consciencia que, empero no viene desde afuera, sino desde adentro”* (op. cit. Pp. 231), y agrega en un pie de página que para entenderla mejor no debiera comprenderla en su sentido positivo si no por su **negatividad**, como una percepción interna que se hace desaparecer proyectándola hacia el mundo exterior por el displacer que ésta significa para el aparato. En este sentido el cuadro psicopatológico de la Amentia (confusión alucinatoria aguda) es *“la reacción frente a una pérdida que la realidad asevera pero que debe ser desmentida {Verleugnung} por el yo como algo insoportable. A raíz de ello el Yo rompe el vínculo con la realidad (...)”* (op. cit. Pp. 232). De esta manera es posible darle una lectura a la alucinación en términos de un destino posible de los elementos, vivencias o experiencias desmentidas por el Yo. Estos señalamientos son fundamentales para los efectos de la presente tesis puesto el vínculo entre la desmentida y los acontecimientos traumáticos es estrecho y sustancial.

## **OPERACIONES PSÍQUICAS PARA TRAMITAR LO REPRIMIDO Y LO DESMENTIDO**

### **La Negación**

*“La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido; en verdad, es ya una cancelación de la represión, aunque no, claro está, una aceptación de lo reprimido. Se ve cómo la función intelectual se separa aquí del proceso afectivo (...) De ahí resulta una suerte de aceptación intelectual de lo reprimido con persistencia de lo esencial de la represión”.* (Freud, 1925, pp. 253 – 254). Esta cita extraída del texto La Negación abre la reflexión sobre los mecanismos defensivos que tiene la psique para darle lugar a las experiencias emocionales que hacen conflicto en un individuo. Es interesante la divergencia que plantea Freud entre la

aceptación intelectual y el reconocimiento emocional de estas experiencias. Por un lado rescata una de las funciones principales de este mecanismo defensivo: un modo de tomar noticia de lo reprimido sin que esto advenga completamente a la conciencia. Es un medio camino entre la aceptación y el reconocimiento. Pareciera ser entonces que para que exista reconocimiento subjetivo de una vivencia emocionalmente compleja requiere de algo más que su mera *presencia psíquica*.

En este texto Freud trabaja principalmente sobre el Juicio y sus funciones. El Juicio se entiende como una *marca de lo reprimido* en la psique y su tarea primordial es la de afirmar o negar contenidos de pensamiento. *“La función del Juicio tiene, en lo esencial, dos decisiones que adoptar. Debe atribuir o desatribuir una propiedad a una cosa, y debe admitir o impugnar la existencia de una representación en la realidad.”* (op. Cit. Pp. 254). La primera de estas funciones, de atribución, significa de algún modo si es que aquello percibido debe o no ser acogido dentro del Yo por sus propiedades buenas o malas. Sin embargo, y para efectos de esta tesis la relación que guarda la presencia del Juicio con la alucinación se centra, principalmente, en la segunda: la admisión de la existencia de una representación en la realidad. *“Ahora ya no se trata de si algo percibido (una cosa del mundo) debe ser acogido o no en el interior del yo, sino de si algo presente como representación dentro del yo puede ser reencontrado en la percepción (realidad)”* (op. Cit. Pp. 255)

La relación que guarda la existencia del Juicio para entender los retornos de lo traumático por la vía de la alucinación puede comenzar a plantearse desde las posibilidades que le ofrece éste mecanismo al aparato psíquico. *“La experiencia ha enseñado que no sólo es importante que una cosa del mundo (objeto de satisfacción) posea la propiedad de <<buena>>, y por tanto merezca ser acogida en el yo, sino también que se encuentre ahí, en el mundo exterior, de modo que uno pueda apoderarse de ella si lo necesita”* (op. cit. Pp. 255). Si bien es posible pensar que la existencia misma de una representación es una “carta de ciudadanía” que acredita la realidad de lo representado, esta no garantiza su completo reconocimiento. Como hemos mencionado al principio de este apartado



la Negación de un acontecimiento es una manera parcial de dar cuenta de su existencia, sin que se haya efectuado el completo reconocimiento emocional de lo que dicha experiencia significa para el individuo.

En casos de traumas tempranos la experiencia de desacople del infans con su figura de cuidado y contención surte efectos, también, en estas materias. La ausencia real del otro se ha vuelto traumática en tanto no generó las condiciones psíquicas necesarias para que la experiencia emocional que entonces cursaba haya podido ser inscrita psíquicamente a través de su reconocimiento relacional. **Es aquella vivencia desmentida, primero en el Otro y luego en el individuo, la que intenta encontrar algún albergue en el psiquismo. Esta ahí en un registro tal que, aunque haciendo eco, no logra ser cabalmente integrado a la trama de su subjetividad.** Es en este sentido que la frase de Freud *“es importante que la cosa del mundo se encuentre ahí, en el mundo exterior, de modo que pueda apoderarse de ella si lo necesita”* cobra sentido. Esta segunda función del Juicio posibilita, como se ha mencionado, el poder re-encontrar la representación en la realidad. Si el progreso madurativo del aparato psíquico vio, por efectos del trauma, interrumpido el logro de esta función no se atestigua un completo divorcio entre lo estrictamente interno de lo externo. Es la capacidad de pensar, puesta en las funciones del juicio, lo que favorece esta separación esencial.

Es importante recordar que Freud desarrolla el mecanismo defensivo de la Negación para dar luces de cómo lo *reprimido* logra existencia psíquica. Este no es el caso de los acontecimientos traumáticos que, como hemos mencionado, lo logran si quiera inscribirse en un registro *reprimible*. Se ha trabajado en esta tesis que dichas experiencias no han encontrado lugar en la trama subjetiva y que se encuentran albergados en un registro *otro* del que la obra Freudiana, a este respecto, no permite aún caracterizar con precisión. Si bien *“por medio del símbolo de la negación, el pensar se libera de las restricciones de la represión y se enriquece con contenidos indispensables para su operación”* (op. cit. pp. 254) no queda del todo claro que pasa con aquellos acontecimientos que no se encuentran en este registro de pensamiento.

Las mociones pulsionales primarias, regidas por el principio del placer, pueden ser tanto aceptadas o introyectadas como expulsadas del psiquismo. Pero, si acordamos que lo expulsado resulta rechazado porque no se le ofrecieron (mediante auxilio externo) las condiciones para darle un lugar psíquico, como sucede con las vivencias traumáticas, no queda garantizado que exclusivamente aparezcan mediante el signo de la negación. Es precisamente esas otras formas de aparición de lo desmentido o rechazado lo que motiva la lectura que realiza esta tesis sobre la alucinación. Siguiendo esta lógica se podría considerar que lo que puede ser negado en presencia de la represión, puede ser alucinado en presencia de la desmentida que supone el trauma.

### **El fetiche y otros destinos posibles**

Para entender y precisar con mayor acuciosidad teórica la operación de la desmentida y ponerla al servicio de la comprensión de la alucinación, como vía de retorno de las experiencias que no *han tenido lugar relacional ni psíquico*, se trabajarán principalmente dos textos de la obra freudiana: El Fetichismo (1925) y La Escisión del Yo en el proceso defensivo (1940 [1938]).

En la nota introductoria del Fetichismo (1925), Strachey aclara que en este trabajo se presentan ciertas observaciones clínicas que permiten suponer que la desmentida implica necesariamente una escisión en el Yo del sujeto, es decir, que afecta directamente el modo de funcionar de esta instancia psíquica alterando algunas de sus funciones esenciales. Strachey, de igual modo, señala que este tipo de alteraciones son hallables en distintos funcionamientos psíquicos, por lo que no son exclusivas del campo de la psicosis. Por ende, la escisión yoica corresponde a una consecuencia presente en muchas situaciones en las que el Yo tuvo que erigir una defensa “extrema”.

Finalmente es la relación que guarda la experiencia emocional circundante a la desmentida, así como sus efectos sobre el yo, lo que permitirá trabajar la

posibilidad que la alucinación pueda ser considerada como un retorno de las experiencias traumáticas y una posibilidad para darle, en la actualidad de la experiencia, un reconocimiento relacional y un lugar psíquico para el individuo en cuestión.

Freud comienza su trabajo sobre el fetiche comentando la situación anterior sobre la cual emerge este objeto, posteriormente a saber, sustituto. *“El varoncito rehusó darse por enterado de un hecho de su percepción, a saber que la mujer no posee pene (...) Si no me equivoco, Laforge diría que <<escotomiza>> la percepción de la falta de pene en la mujer”* (Freud, 1925, pp. 148). Si bien en una nota al pie precisa que el término escotomización no proviene del campo del psicoanálisis sino de la descripción de la demencia preacox, es interesante la necesidad de recurrir a un término que sea distinto al de represión para comunicar qué es entonces lo que sucede con la **percepción de la falta**. Por definición sabemos que la represión corresponde al esfuerzo de desalojo y sustitución de una experiencia en la psique de un individuo. Sin embargo pareciera que para efectos de lo que significa para algunos sujetos la experiencia de no encontrar ahí algo valioso no fuese este mecanismo defensivo (de la represión) el que operase.

Freud también señala que la escotomización no pareciera, tampoco, ser el proceso más adecuado para señalar lo que efectivamente ocurre en estos casos ya que ésta supone borrar de plano aquella impresión visual (op. cit.). Lo que trabaja Freud, más bien, es la separación del destino del afecto del destino de la representación. Señala que será mejor *“reservar el término <<represión>> para el destino del afecto, <<desmentida>> {Verleugnung} sería la designación alemana correcta para el destino de la representación”* (op. cita pp. 148). En la nota al pie respectiva se precisa también otra distinción entre ambos procesos defensivos; en el capítulo VIII del Esquema de Psicoanálisis (1940a) Freud refiere que la <<represión>> se aplicaría a la defensa contra las demandas pulsionales internas, y la <<desmentida>> a la defensa contra los reclamos de la realidad externa. Esta última distinción pareciera ser importante de mantener en consideración para

pensar la relación que guarda este mecanismo defensivo en la existencia de experiencias traumáticas.

Volviendo al proceso sobre el cual el fetiche emerge como posibilidad de resolver la percepción de la falta, Freud destaca que más que anularla de plano ésta percepción negativa *“permanece pero se emprende una acción enérgica importante para sustentar su desmentida”* (op. cit. pp. 149). Es una operación psíquica compleja comprensible sólo a la luz de los procesos primarios de pensamiento pues, *“si, en lo psíquico la mujer sigue teniendo un pene, pero este pene ya no es el mismo que antes era. Algo otro lo ha reemplazado; fue asignado un sustituto, por así decir, que entonces hereda el interés que se había erigido al primero. Y aún más ese interés experimenta un extraordinario aumento porque el horror a la castración se ha erigido un monumento recordatorio con la creación de ese sustituto”* (op. cit. pp. 149). Lo que hasta aquí parece interesante es la experiencia emocional que imprime, en el aparato psíquico, la percepción de la ausencia de un elemento valioso para el individuo en el Otro.

Pienso que el trabajo sobre el fetiche permite pensar sobre la *expectativa del sujeto por re-encontrar algo en el otro*, percepción que quizás restituya la íntima relación con la alteridad que alguna vez lo sostuvo y que producto de su ausencia perdió. De esta manera el fetiche puede ser entendido como el objeto donde se deposita la experiencia de quiebre de esa expectativa de re-encuentro: el objeto *real* que restituye lo que no se encontró en el otro. Freud al respecto señala: *“En la instauración del fetiche parece serlo, más bien, la suspensión de un proceso, semejante a la detención del recuerdo en la amnesia traumática. También en aquella el interés se detiene como a mitad de camino; acaso se retenga como fetiche la última impresión anterior a la traumática, la ominosa {unheimlich} (...) el último en que se pudo considerar fálica a la mujer”* (op. cit. pp. 150).

Lo que muestra el fetichismo en, sin duda, una estrategia defensiva frente a una realidad (exterior) vuelta problemática; cuando el encuentro con la alteridad no

ofrece más lo que alguna vez, por breve que haya sido, le ofreció. En este sentido y quizás al modo de la operación defensiva de la Negación, mediante el Fetiche se posibilita la coexistencia tanto de una actitud acorde al deseo como una actitud acorde a la realidad (op. cit.). No obstante es importante destacar que esta operación se ejecuta en el mundo exterior y no se inscribe psíquicamente en el pensamiento, es decir la salida que encuentra el individuo no significa necesariamente un trabajo de representación, en el pensamiento, de dicha experiencia traumática.

Lo anterior queda mejor articulado en las propias palabras de Freud: *“Resultó, en efecto, que esos dos jóvenes no habían <<escotomizado>> la muerte de su padre más que los fetichistas la castración de la mujer. Dentro de la vida anímica de aquellos, sólo **una corriente no había reconocido la muerte del padre; pero existía otra que había dado cabal razón de ese hecho: coexistían, una junto a la otra, la actitud acorde al deseo y la actitud acorde a la realidad. En uno de los dos casos, esa escisión pasó a ser la base de una neurosis obsesiva de mediana gravedad (...)**”* (op. cit. pp. 151). Es actitud bi-escindida, como hemos visto, no se encuentra solamente en el fetichismo, la operación de la negación – por ejemplo- también es una estrategia psíquica para cancelar, en parte, lo reprimido (en la medida que se le permite presentarse en el juicio) y, a su vez, no reconocerla en el ejercicio consciente intelectual (afirmación)

Estas estrategias psíquicas para resolver el conflicto con una realidad traumatizante muestran tanto los procesos psíquicos de rechazo frente a la inscripción de la percepción y a la imposibilidad de transcribirla en representación psíquica. Lo anterior deja en evidencia la dificultad inicial del sujeto para darle albergue psíquico a una experiencia emocional producto del fracaso del Otro en ofrecer oportunamente las condiciones tanto para su asimilación y reconocimiento. Experiencia de desencuentro radical con la alteridad que lleva al individuo, por ejemplo, a buscar estos destinos para las experiencias rechazadas que afectan profundamente el funcionamiento del aparato psíquico.

El escrito póstumo de Freud llamado La Escisión del Yo en el proceso defensivo (1940 [1938]) es un trabajo que profundiza principalmente el comportamiento del Yo en circunstancias difíciles. En la nota introductoria Stratchey aclara que es un escrito donde el autor desarrolla la noción de la desmentida y la premisa que ella da por resultado una “Escisión” del yo, hipótesis que venía desarrollando en sus últimos años de vida (op.cit). Si bien la idea de la desmentida, mencionada en el texto sobre el Fetiche, ha sido trabajada como un “consecuencia” en relación al complejo de castración, en el apartado justo anterior hemos desarrollado la idea que la ausencia de pene en la mujer corresponde, también, a una experiencia relacional donde el Otro no sólo no ofreció lo que el individuo esperaba de él sino que, más importante aún, no facilitó las condiciones para asimilar y elaborar psíquica o representacionalmente su falta. Esta lectura sigue la idea Freudiana que la escisión del yo no es un resultado exclusivo de la desmentida de la castración, sino que comprende a los procesos defensivos en términos generales. De hecho, en este texto, Freud inicia el desarrollo teórico rescatando una experiencia clínica en donde un joven paciente presenta un comportamiento particular en las situaciones de aprieto, anticipando que puede entenderse que su conducta acontece bajo injerencia de un “trauma psíquico” (Freud, 1940 [1938]).

Las llamadas situaciones de aprieto corresponden a experiencia que, tal como hemos trabajado en esta tesis, tensionan el encuentro de un psiquismo aún en etapas de formación con las exigencias de la realidad objetiva. En palabras de Freud

*“el yo del niño se encuentra, pues, al servicio, de una poderosa exigencia pulsional que está habituado a satisfacer, y es de pronto aterrorizado por una vivencia que le enseña que proseguir con esa satisfacción le traería por resultado un peligro real-objetivo difícil de soportar. Y entonces debe decidirse: reconocer el peligro real, inclinarse ante él y renunciar a la satisfacción pulsional, o desmentir la realidad objetiva, instilarse la creencia de que no hay razón alguna*

*para tener miedo, a fin de preservar así la satisfacción (...) Ahora bien, el niño no hace ninguna de esas dos cosas, o mejor dicho, las hace a las dos simultáneamente (...) Es una solución muy hábil de la dificultad (...) pero como se sabe sólo la muerte es gratis”*

*(Freud, op. cit. pp. 275)*

Lo que se enfatiza es precisamente la solución que encuentra el individuo cuando la realidad externa supone un peligro real y no se encuentran las condiciones de alteridad adecuadas para reconocerlo y representárselo en la psique. El sujeto no sólo se encuentra enfrentado a un peligro importante sino que, además, se ve desamparado frente a él por la ausencia de las tópicas psíquicas necesarias para tramitarlo; condiciones esenciales en toda experiencia traumática. Ese tipo de operaciones psíquicas tales como la negación y la desmentida mediante el fetiche producirán en la psique un efecto de desgarradura que *“subsistirá como núcleo de la escisión del yo”* (op. cit. pp 276).

Hasta aquí se ha trabajado al objeto del fetiche como uno de los destinos posibles de las percepciones desmentidas, en sentido estrictamente Freudiano de la castración. Sin embargo en la literatura de este autor es posible encontrar otros destinos posibles para las percepciones o experiencias rechazadas o desmentidas de la realidad por parte del Yo. En el texto sobre Construcciones en análisis (1937) Freud se hace la pregunta por los caminos con los que uno podría acceder a aquellos “olvidado” de la historia del sujeto ya que refiere *“es lícito poner en duda que una formación psíquica cualquiera pueda sufrir realmente una destrucción total”* (1937, pp. 262) por lo tanto uno puede acceder a ellas en un ejercicio reconstructivo. Estos destinos posibles, en términos generales, corresponden a los sueños, las ocurrencias de las asociaciones libres, las repeticiones de los afectos pertenecientes a lo reprimido tanto dentro como fuera de la sesión y la transferencia misma. Todos estos procesos psíquicos pueden ser interpretados como fuentes o destinatarios de las mociones pulsionales inconsciente

(frecuentemente entendidos como mociones reprimidas) que esperan ser leídos e insertos en la trama histórica del sujeto analizado. Una de las funciones del clínico, dice Freud en este texto, se ubica principalmente en ser capaz de ofrecer al sujeto una serie de comunicaciones que permitan la reconstrucción de su historia vivenciada facilitando así el acceso a la conciencia de aquello reprimido y/o rechazado.

Las *construcciones en análisis* precisamente apuntan a reconstruir la verdad histórica probable y ejercen un efecto subjetivo particularmente interesante para los efectos de esta tesis. Dice Freud *“tras comunicarle yo (a los pacientes) una construcción a todas luces certera les acudían unos vívidos recuerdos, calificados de <<hipernítidos>> por ellos mismos (...) Esto acontecía tanto en sueños, inmediatamente después de la comunicación, cuanto en vigilia, en unos estados parecidos a los del fantaseo”* (op. cit. pp. 267). Esto permite pensar que la pulsión inconsciente del analizado se pone en marcha mediante la comunicación ofrecida pero que, a la vez, le sale al frente una resistencia mediante el desplazamiento sobre objetos vecinos y/o circunstanciales (que es finalmente la formación de compromiso que supone el recuerdo encubridor). Sin embargo, Freud agrega que *“habría sido posible llamar <<alucinaciones>> a estos recuerdos de haberse sumado a su nitidez la creencia en su actualidad (...) Ahora bien, esta analogía cobró significación cuando llamó mi atención la ocasional ocurrencia de efectivas alucinaciones en otros casos, en modo algunas psicóticas”* (op. cit. pp. 268).

Esta cita es esencial pues fundamenta la idea que la alucinación puede ser pensada como un destino posible para las percepciones o experiencias desmentidas y que, en su trabajo de figurabilidad a la base, encuentran un medio para mostrar mediante imágenes aquello que fue efectivamente vivido pero que no puede decirse en palabras producto de las condiciones traumáticas bajo las que aconteció, *“acaso sea un carácter universal de la alucinación, no apreciado lo bastante hasta ahora, que dentro de ellas retorne algo vivenciado en la edad temprana (verdad histórico-vivencial) y olvidado luego”* (op. cit. pp. 269). Si bien



luego Freud continua trabajando estas ideas a partir del delirio algo similar podría pensarse para la alucinación: *“Las formaciones delirantes de los enfermos me aparecen como unos equivalentes de las construcciones que nosotros edificamos en los tratamientos analíticos, unos intentos de explicar y de restaurar, que, es cierto, bajo las condiciones de la psicosis sólo pueden conducir a que el **fragmento de realidad objetiva que uno desmiente en el presente sea sustituido por otro fragmento que, de igual modo, uno había desmentido en la temprana prehistoria**”* (1937, pp. 269).

Estas hipótesis y deducciones teóricas necesitan mayor trabajo y fundamentación de la que quizás podemos encontrar únicamente en Freud, por lo mismo quedarán como pasajes pendientes para ser trabajos con posterioridad en esta tesis con la incorporación de otros autores. Algunas de los elementos que parecen quedar pendientes emergen principalmente por el esfuerzo constante de Freud por trabajar desde el campo de lo reprimido; en términos generales cada uno de los textos y escritos sobre los cuales se ha trabajado en este capítulo se organizan entorno a las vivencias “olvidadas”, “sofocadas” o “reprimidas”, salvo en algunas excepciones se abre una lectura posible a pensar a lo inconsciente en un sentido más amplio al orden de lo reprimido. La cita destacada del escrito sobre El delirio y los sueños de Gradiva (1907 [1906]) es un intento por ampliar esta mirada *“todo lo reprimido está inconsciente, pero no todo lo inconsciente podemos decir que esté reprimido”* (op. cit. pp. 40). No obstante es necesario ampliar la mirada hacia otros autores para encontrar en ellos, en el mejor de los casos, nuevos argumentos y conceptualizaciones para fundamentar la tesis que la alucinación sea tanto un destino de las experiencias traumática como un modo en que estas retornan en la actualidad.

Anteriormente se había realizado un recorrido por la obra Freudiana rescatando y vinculando entre sí las conceptualizaciones teóricas que éste autor desarrolla respecto de la alucinación. Se ha avanzado bastante en el sentido de

precisar bajo qué condiciones la alucinación llega a ser un destino de los elementos rechazados de la realidad exterior por no contarse con las posibilidades para su inscripción y elaboración psíquica. Igualmente se ha mencionado que la alucinación significa la activación de una tendencia regrediente del aparato, existente en cada uno, que – producto del dominio de la actividad yoica y del principio de realidad- se encuentra subyugado. Se ha avanzado bastante haciendo referencia exclusiva a la obra Freudiana, sin embargo, han quedado pendientes ciertos temas que facilitarían la comprensión de la alucinación como un lugar de retorno de las experiencias traumáticas.

Principalmente se ha considerado, con la obra freudiana, que lo que reaparece en las formulaciones psíquicas primitivas como el delirio o la alucinación corresponden a mociones pulsionales olvidadas. En la mayoría de la literatura de Freud, al poco andar, la discusión vuelve a centrarse en los destinos de retorno y reaparición de los retoños del inconsciente reprimido. En los primeros capítulos de esta tesis hemos trabajado la idea que el Trauma, entendido en su negatividad, precisamente invita a salir del campo del inconsciente reprimido y pensar otras alternativas inconscientes para las experiencias que el propio aparato fracasa en su abordaje. Se ha concluido, por ejemplo, que la relación a la alteridad es fundamental en tanto ésta facilita- con su función de ligazón – la inscripción y simbolización de las pulsiones internas y fuerzas del mundo exterior. Esto ha significado que las asociaciones teóricas entre el estatuto de las vivencias traumáticas y de la alucinación, a ratos, parezca difusa y forzada.

Por otra parte, en la obra freudiana, el concepto mismo de la alucinación toma distintos matices. En algunos pasajes de la bibliografía se trabaja como un modo de funcionamiento normal y universal del aparato psíquico y en otro como un fenómeno psicopatológico producto del quiebre con los criterios de la realidad. Si bien es cierto y compartido que la alucinación cobre distintos lugares, pues según el tiempo de aparición y su función, corresponde a fenómenos diferentes, el uso unívoco del concepto puede generar ciertas confusiones. Es por esto que se ha decidido complementar la revisión realizada de la obra de Freud con el trabajo

de otros autores que se han dedicado, intensamente, al estudio de la figurabilidad y de la alucinación.

## **LA ALUCINACIÓN Y LOS BOTELLA**

Sara y César Botella son dos psicoanalistas españoles que han trabajado clínica y teóricamente el campo de la percepción yendo más allá de la representación y del conflicto intrapsíquico. Principalmente han abordado y definido con bastante precisión el fenómeno psíquico/perceptivo de la alucinación y su distinción respecto de otras experiencias regresivas. En este sentido, y de modo atinente con la presente tesis, uno de los aportes que estos autores han realizado al campo psicoanalítico responde al insistente reconocimiento realizado a la existencia de un pasado que no puede volver bajo la forma de la representación-recuerdo, sino únicamente bajo un modo alucinatorio. Es por esto que se han empeñado en rescatar, fundamentalmente, al último Freud de *Construcciones en Análisis* (1937) entendiendo al trabajo clínico como un qué-hacer entre dos: analizado que debe ser llevado a recordar y analista a reconstruir lo que ha sido olvidado, comprendiendo a su vez la función relativa de la rememoración y de la importancia de incluir y trabajar otras técnicas terapéuticas.

La lectura del texto *La Figurabilidad Psíquica* (2003) entrega referencias teóricas importantes que fundamentan la tesis de este trabajo: pensar a la alucinación como un destino de experiencias reales rechazadas dispuesta a la posibilidad de hallar inscripción psíquica. Dichos autores desarrollan principalmente *“existe una aptitud normal del psiquismo para la expresión alucinatoria, la del sueño de la noche, que, de día, es permanentemente frenada por la necesidad de resguardar la prueba de realidad. Esta cualidad alucinatoria no sería consecuencia de un rechazo o de una “abolición en el interior”, sino de una capacidad regresiva del pensamiento próxima a la forma de un <<estado primitivo del aparato psíquico donde el deseo culmina en alucinatorio>> (...)*

*Capacidad regresiva más o menos activa según los individuos y facilitada por ciertas circunstancias, especialmente las de la sesión” (op. cit. pp. 182 – 183), y- agregaríamos- las de las condiciones traumáticas.*

### **Precisiones metapsicológicas sobre la alucinación**

Se ha mencionado en el apartado anterior que tanto César como Sara Botella entienden, al igual que Freud, el funcionamiento alucinatorio como una capacidad regresiva del funcionamiento psíquico que encuentra su origen los tiempos preliminares de formación del aparato (C. S. Botella, 2003). Corresponde, por lo mismo, a la respuesta natural del psiquismo que debe ser inhibida para dar espacio al funcionamiento secundario acorde a los principios y criterios de la realidad. Es el Yo, como instancia psíquica, la responsable de inhibir el despliegue alucinatorio mediante la regulación de la prueba de realidad. Lo anterior facilitaría, por sus efectos, el nacimiento del pensamiento por representación. De esta manera lo alucinatorio constituye una lógica primitiva universal para los sujetos y solamente *“el fracaso, ausencia o falla de las instancias reguladoras de lo alucinatorio podrían imprimirle a este un aspecto patológico”* (op. cit. pp. 194).

Para estos autores existe una íntima asociación entre lo alucinatorio y el funcionamiento del inconsciente, argumentando que las representaciones cosa – elementos constitutivos de lo inconsciente – al ser equivalentes al objeto perdido responde al sustrato de la *alucinación primitiva*. De este modo, y como se ha mencionado anteriormente, se necesitan ciertas condiciones para que la inhibición deje de operar y se dé espacio para la alucinación. Estas condiciones de existencia generalmente aparecen *“cuando las fuerzas de ligazón y las investiduras de las representaciones se debilitan o cuando el rodeo por el pensamiento no tiene lugar. Estas condiciones se reúnen al producirse un sueño nocturno y, parcialmente, a raíz de una regresión formal del pensamiento concretada en una figurabilidad diurna”* (op. Cit. pp. 195). Si bien estas condiciones permiten la emergencia del mencionado funcionamiento primitivo de la psique, es igualmente importante consignar que no todo funcionamiento

alucinatorio produce las mismas formaciones psíquicas y que dentro de este campo alguno fenómenos comparten características y otros se diferencian en elementos sustanciales. Esta distinción resulta básica y fundamental principalmente por el hecho que no cualquier tipo de alucinación posee las condiciones de ser un destinatario del trauma y promover su elaboración.

En este sentido los Botella refieren que la problemática de la alucinación es un campo vasto que va más allá de la representación y de la memoria, siendo imposible de reducir exclusivamente al campo de lo patológico. Por su parte estos autores se han preguntado fundamentalmente sobre una diferencia posible entre el mecanismo alucinatorio psicótico y la alucinación del sueño nocturno. Se interrogan esto principalmente por poder ubicar con precisión las coordenadas del campo alucinatorio donde aún se encuentra la existencia del sujeto *“una regresión alucinatoria del sueño donde el soñante, gracias a la desinvertidura de sus órganos sensoriales y de su motricidad, acompañada de esa asombrosa <<invertidura parcial del sistema Pc-Cc>>, alucina una realidad psíquica en la que puede figurarse a sí mismo y estar presente”* (op. cit. pp. 181). Mediante el trabajo de esta pregunta se hacen centrado finalmente sobre las alucinaciones accidentales no psicóticas, en otras palabras, sobre *“las posibilidades de expresión, fuera del estado del dormir, de una regresión alucinatoria tipo sueño nocturno”*.

### **Modalidades alucinatorias según C. y S. Botella**

#### 1.- alucinación histérica

Si bien se señala que la alucinación histérica se originaba en la transformación de un pensamiento reprimido estos autores abren la pregunta por qué sucede efectivamente que esta representación inconsciente adviene vía alucinatoria, en vez y como es esperado en este tipo de neurosis, mediante una formación clásica de compromiso como un síntoma que cuente con el sello de la conversión histérica: el simbolismo. Refieren que algo “otro” ocurre para obtener esta suerte de *“brutal estrechamiento del campo simbólico facilitador del camino a*

*la percepción-alucinación (...) en lugar se abre una vía regresiente tipo neurosis traumática, vía corta que no accede a las huellas mnémicas infantiles” (op. cit. pp. 184). Son “estos elementos traumáticos presentes los que funcionan como una percepción traumática súbita, exterior, ajena al yo (...) falta de ligazón (...) La repetición, vía alucinación, de estas percepciones traumáticas revelan, aún en la modalidad alucinatoria histérica, algo más de un orden económico que de realización de un contenido de deseo reprimido” (op. cita).*

## 2.- la alucinación de las <<personas normales>>

Esta modalidad alucinatoria también ha sido trabajada por Freud como las <<alucinaciones accidentales u ocasionales de las personas sanas>> y se caracterizan principalmente por la conservación de las investiduras de las representaciones de objeto y por la conservación de la prueba de realidad. Dicho de otro modo corresponden a <<pseudo alucinaciones>> ya que el sujeto asiste a dicha experiencia pudiéndola reconocer como una percepción falsa; finalmente se tratan de accidentes en el curso normal de los procesos psíquicos frente a los cuales se activa una regresión momentánea. No obstante esta aclaración, al igual que en el caso de las llamadas alucinaciones histéricas, es necesario detenerse e identificar las condiciones que lleva al aparato a resolver mediante una alucinación el conflicto con la realidad.

## 3.- alucinación psicótica

Este tipo de modalidad alucinatoria tiene algunas diferencias fundamentales con las anteriores dos. Es importante señalar que uno de sus componentes esenciales es la presencia de la forclusión operando como mecanismo para *negativizar* una realidad intolerable. En este sentido, y siguiendo también a Freud en el Caso Schreber, *“lo forcluido de lo simbólico reaparece en lo real”* (op. cit. pp. 190). Por tanto existen diferencias fundamentales que llevan a la alucinación

psicótica a una desconexión profunda y radical con la representación que le dio origen, *“lo esencial del mecanismo de la alucinación psicótica sería la <<negativización>> de una representación (...) con una positivización sensorial en una percepción”* 8op. cit. pp. 191).

César y Sara Botella agregan, quizás contrario a lo que naturalmente se podría pensar, que la alucinación psicótica no pertenece al campo de la vía alucinatoria tal y como se ha trabajado en su obra y en esta tesis. Esto pues la alucinación psicótica no se conduce por la vía regrediente del pensamiento sino que sigue un orden intrínsecamente perceptivo-sensorial.

La importancia de detallar, al menos, estos tres tipos de alucinaciones consiste en identificar con mayor claridad uno de los aspectos que han quedado pendientes tanto en la psiquiatría tradicional como en la obra de Freud. Se evidencia un uso indistinto del concepto alucinación independiente de las conexiones que éste fenómeno guarde con las vivencias y/o las representaciones de estas vivencias. En este sentido el fenómeno psicótico de la alucinación y completamente distinto al fenómeno onírico de la alucinación; *“la proyección psicótica debe considerarse, no tal como acontece en la proyección neurótica- es decir, como una forma de defensa donde la representación reprimida permanece en el sistema inconsciente y a la vez es proyectada sobre un objeto exterior, conservándose la investidura de la representación-, sino como aniquilamiento, la destrucción total de una representación que desaparece del sistema de representaciones inconscientes, de lo cual resulta la imposibilidad de interpretarla”* (op. cit. pp. 191).

Por su parte los primeros dos tipos alucinatorios (histérico y las accidentales) sí corresponden a las denominados modalidades oníricas de la alucinación. Por lo mismo es lícito preguntarse si es que efectivamente ambas constituyen una modalidad alucinatoria distinta a la traumática. Esto pues lo presentado por César y Sara Botella permitiría pensar, por ejemplo, que la alucinación histérica sigue el modelo de la neurosis traumática ya presentada en

esta tesis. De lo contrario, cuando las posibilidades del Yo son suficientes, el síntoma histérico presentaría una forma aún más compleja. El modelo de la neurosis traumática se entiende entonces como un intento psíquico de poner en marcha un sentido perdido, frente al fracaso de ligazón producto de vivencias traumáticas-no representables para el sujeto y su aparato psíquico. Este vacío de representaciones quiebra con la posibilidad de satisfacer el deseo por la vía del pensamiento activando, por ende, una vía regresiva conducente a la **“repetición alucinatoria del trauma”** (op cit. pp. 186).

Tomando en consideración el Fundamento Negativo del Trauma que se ha trabajado en esta tesis; es decir, que la base de las experiencias traumáticas o el motivo por el cual se vuelven traumáticas, es que ellas encarnan un “impensable” o “un irrepresentable” que constituye el núcleo de negatividad, cuando re- aparece dicha pulsión irrepresentada la única salida posible es la salida alucinatoria. En palabras de lo Botella *“ante esta aparición masiva de lo negativo sobreviene una regresión narcisista profunda comparable a la del estado del dormir, por cuanto también la acompaña una tendencia a las desinversiones de objeto, de la percepción y de la motricidad: los traumatizados suelen describir una parálisis motriz y psíquica”* (op. cit. pp. 188).

La aparición de lo negativo sucede cuando el sujeto percibe la ausencia de investidura de él mismo por parte su propio objeto investido. En tales caso *“el lazo entre la percepción endopsíquica de las representaciones y la de los órganos de los sentidos santa en pedazos, el espejo interior se quiebra”* (op. cit. pp. 189), este quiebre entre la simetría representación-percepción deja un vacío-representacional-sin-contenido, liberando la pulsión a la búsqueda de posibles destinos. En este sentido, por más traumático que sea la percepción de la propia desinvestidura es más deseable la representación de la ausencia (de la castración, falta de pene, etc.) que *“la nada narcisista de la falta de investidura del sujeto por parte el objeto”* (op. cit. pp. 190). Los primeros complejos no constituyen verdaderos traumas, pues esta dimensión debiese reservarse con exclusividad para lo psíquicamente inelaborable; de hecho *“aún estado en el origen de los*



*aprés-coup traumáticos, los fantasmas originarios, que protegen la desobjetivación, que suscitan una riqueza relacional sujeto-objeto, tienen indiscutiblemente un valor anti traumático”* (op. cit. pp. 190).

Una de las derivaciones teóricas a las que es posible llegar a partir de la mencionada distinción entre los tipos alucinatorios puede ser la “profundidad” de la herida narcisista y de la capacidad del Yo para distinguir representación de percepción. El estado regrediente que facilita las alucinaciones no psicóticas responde a una ruptura momentánea, facilitada por las condiciones de alteridad del trauma y las de la propia sesión, pero que –siguiendo a estos autores- puede recomponerse pues sólo significa un abandono temporal del criterio de realidad. Al respecto, c. y s. Botella precisan que el trabajo de la prueba de realidad consiste en una operación compleja de, en palabras de Winnicott, re-encuentro objetal “*Se trata de negar la percepción para poder investir el objeto en forma alucinatoria y de percibir el objeto bajo su forma alucinatoria para poder reencontrarlo en su percepción negada*” (op. cit. pp. 198). La prueba de realidad corresponde constituye entonces un trabajo activo de construcción subjetiva de la realidad. Por su parte la negativización de la realidad sería la consecuencia de los repetidos traumas causados por las ausencias del objeto y sus fallas en el cumplimiento de su función de ligazón.

### LO ALUCINATORIO Y LA NEGATIVIDAD

El trauma y la alucinación han sido elementos centrales de investigación en esta tesis. Esta se haya centrada en la búsqueda de la argumentación necesaria para fundamentar a la alucinación como un medio psíquico por el cual las vivencias traumáticas encuentran un destino donde se actualizan y expresan. En este recorrido teórico ha habido un concepto transversal que ha guiado latentemente tanto la lectura del trauma como la de la alucinación. Este concepto corresponde al de “Negatividad” descrito en el apartado sobre el fundamento negativo del trauma. No obstante, y ya hacia el final de este trabajo, parece importante volver a detenerse en él para poder profundizarlo y pensar, a su vez, posibles consideraciones sobre la terapéutica de este tipo de clínica. André Green ha trabajado bastante sobre la noción de Negatividad y su relación con la realidad interna y la externa de los objetos del mundo, por ende en este último capítulo centraré parte de la discusión en su trabajo.

En el libro Jugando con Winnicott (A. Green, 2005) este autor publica un trabajo denominado La intuición de lo negativo; en él desarrolla la noción de la Negatividad a la luz de ciertas premisas Winnicottianas. Un aspecto importante es la lectura económica o pulsional que Green realiza al tema de separación objetal ya trabajado por D. Winnicott desde un enfoque “real”. Estos aportes resultan interesantes a la hora de pensar la relación entre la Negatividad, la Percepción y el Trauma. Al respecto A. Green menciona *“cuando la madre se ausenta durante un período superior (...) el recuerdo de la representación interna se borra. Al mismo tiempo, los fenómenos transicionales pierden progresivamente toda significación y el pequeño es incapaz de experimentarlos. Asistimos entonces a la desinvertidura del objeto”* (2005, pp. 38). Este abordaje es interesante pues

destaca la repercusión que significa la experiencia de la separación o, incluso aún de la ausencia del otro, en términos representacionales. Lo anterior guarda estrecha relación con el campo de lo traumático situado en los vacíos psíquicos que deja el desamparo psíquico propio de los traumatismos.

A propósito de la radicalidad de las cualidades del objeto externo/real para la estabilidad de su representación interna, Green nos recuerda que si el objeto externo resulta inadecuado el objeto interno pierde significación. De esta manera *“lo significativo no es, pues, sólo la presencia o la ausencia de un objeto que semeja un objeto transicional, sino la presencia o la ausencia de los signos que lo caracterizan como tal”* (op. cit. pp. 37), siendo estos signos los que hemos trabajado como las representaciones. Éstas pueden perder fuerza y desvanecerse por causa de determinadas condiciones relacionales tales como, distanciamientos prolongados con el objeto real (madre) o por causa de otras experiencias conflictivas. En esta tesis más que detallar tales condiciones resulta más importante destacar el componente traumático que les subyacen. En definitiva, quizás la condición más esencial para que se produzca el debilitamiento de las representaciones, alcanzando incluso su desaparición, corresponde a la presencia de un funcionamiento traumático temprano por el cual ni las pulsiones ni los influjos del mundo exterior logran inscribirse ni encontrar un representante psíquico para su elaboración. En este sentido las experiencias tempranas afectivamente desbordantes para el psiquismo continúan ejerciendo su influjo mediante un funcionamiento traumatizado, facilitando la desaparición de la representación interna.

Al respecto A. Green relaciona directamente el desvanecimiento de la representación con la representación interna de lo negativo; *“la representación de la ausencia de representación que se expresa en términos de **alucinación negativa**, en términos de vacío o, en menor grado, de futilidad o de pérdida de sentido”* (op. cit. pp. 38). El concepto de alucinación negativa lo trabajaré con mayor profundidad más adelante, pero al respecto es fundamental destacar que este autor al hablar de **desvanecimiento** o de borradura se encuentra un campo

diferente al de lo reprimido o de lo olvidado. Esto pues centra el conflicto ya no con una realidad interior que resulta intolerable, sino en la experiencia de un sujeto confrontado con la experiencia de la muerte (Hilflosigkeit), entonces *“la estructura enmarcante ya no puede crear una representación sustitutiva; sólo contiene el vacío, es decir, la no existencia del objeto (...) es la mente, o sea, la actividad mental que da nacimiento a las representaciones la que, en ese marco, está amenazada de ser destruida”* (2006, pp. 55).

En el libro *El trabajo de lo Negativo* (2006) André Green utiliza ciertas referencias Freudianas para ilustrar mejor la noción de Negatividad y encontrar en él ciertas huellas. Para tal efecto usa tanto el trabajo del sueño como el fenómeno del duelo y de la Melancolía y a propósito señala *“(...) el yo se identifica con el objeto perdido y se amputa de una parte de sí para que esta ocupe el lugar del objeto desaparecido, dividiéndose contra de sí mismo (...) el deprimido se encuentra, a toda luces, bajo el imperio de la negatividad en la imagen que tiene de sí mismo”* (2006, pp. 81). No obstante para que dicha negatividad, entendida como vacío representacional producto de la desaparición del objeto, pueda “aparecer” es necesario que ocurra una **positivización de lo negativo**, pues, sólo a través de la negación de lo negativo su existencia se hace evidente; Green de este modo señala que *“ya no estamos en un universo de ausencia (...) estamos en el sufrimiento de una pérdida demasiado presente”* (ídem).

Estas aclaraciones conceptuales sirven para precisar de mejor manera a qué se refiere la noción de negatividad, sin embargo falta rescatar su conexión con el campo de la percepción y la alucinación. Para ello revisaremos el concepto de alucinación negativa, escrito por A. Green, para entender – luego – sus posibles alcances respecto del destino de las experiencias traumáticas. Para entrar en esta materia es importante señalar una diferencia fundamental entre una alucinación “tradicional” y una negativa es que mientras la primera corresponde a una percepción sin objeto, la segunda es la *“no percepción de un objeto”* (op. cit. pp. 222). Lo interesante de la noción de alucinación negativo es que entrecruza dos categorías; la de lo alucinatorio y la de lo negativo *“lo alucinatorio nos conducirá a*

*estudiar sus relaciones con la percepción y con la representación inconsciente; lo negativo nos invitará a precisar su relación con las otras defensas”* (ídem. pp. 223). En este sentido el pensar las producciones alucinatorias en referencia a los mecanismo de defensa que operan en el psiquismo éste fenómeno adquiere una naturaleza “elaborativa; es una posibilidad del aparato dado su funcionamiento que, a su vez, se ve directamente influido por las condiciones de su relación al mundo exterior, sus exigencias y sus posibilidades de abordaje.

Como ya se ha mencionado si bien el estudio de Freud estuvo centrado en el campo de la represión y los fenómenos que de este funcionamiento derivan, aun así estableció una afirmación esencial a la hora de entender a la alucinación. Este autor hace énfasis en que el retorno (de lo reprimido, dice él) ocurre por la vía del afuera “*o sea, de la percepción, de lo que fue abolido adentro; abolido y no solamente sofocado o reprimido”* (ídem. pp. 226). La cuestión entonces es pensar el destino de estas aboliciones, o escotomizaciones como se señaló en el capítulo donde se trabajó el fetiche, a la luz del mecanismo alucinatorio y las fallas de la simbolización que genera el trauma.

André Green siguiendo a Freud, señala que la alucinación – en sentido amplio- responde a una reactivación de los recuerdos mnémicos producto de los estados de tensión y de deseo (dolor y satisfacción). Señala, igualmente, que es posible volver a este funcionamiento de respuesta primario, por ejemplo, cuando las demandas de la realidad exterior se vuelven demasiado insoportables por las faltas que obliga padecer. No obstante por lo general el funcionamiento adulto no retorna a este mecanismo primario, principalmente por la existencia de las representaciones inconscientes que guardan las huellas de las experiencias pasadas pero inscritas en el psiquismo. Esto pues, tras el desarrollo normal del aparato psíquico, la representación inconsciente releva a la alucinación y ésta “*nunca puede ser percibida, ni desde el interior ni desde el exterior. Puede adoptar una forma figurable después de haber sido elaborada primero por el propio sujeto o por otro que comunica al sujeto su pensamiento. Pero entonces no se tratará sino de una representación consciente que tiene supuestamente alguna analogía*

*con la representación inconsciente que es imposible conocer” (ídem. pp. 232).* Esta cita resulta importante porque aclara que el proceso por el cual una inscripción psíquica adviene conciente incluye un trabajo de elaboración en el cual la figurabilidad adquiere radical importancia. Es a través de la capacidad del psiquismo de otorgarle una forma figurable a la representación que ésta puede hacerse presente (entrar en escena) para la conciencia. En esta misma línea luego el autor agrega que la alucinación es una representación esencialmente inconsciente, **transformada en percepción** a causa de su proyección o “desplazamiento” (dice A. Green) al exterior *“debido a su imposibilidad de recibir una **forma aceptable** para el sujeto únicamente en el interior. Sólo puede percibirse desde el exterior (contrariamente a la representación preconciente) haciéndose pasar, llegado el caso, por una percepción, es decir, como originada en el exterior”* (ídem). Dicho en otras palabras, el mecanismo alucinatorio retorna cuando las posibilidades de darle figura psíquica a una representación inconsciente fracasan. Siguiendo esta línea argumentativa y recordando los efectos devastadores del trauma, es factible pensar que estas posibilidades de figuración y elaboración no se encuentran disponibles para los sujetos traumatizados. En este sentido sería viable pensar que estos restos de experiencia, que aún no han encontrado lugar psíquico pues no hay forma ni figura que los ubique, pueden tramitarse y procesarse a través de los mecanismos primarios de alucinación.

Resumiendo estas ideas sobre la representación inconsciente, la percepción y los mecanismos alucinatorios A. Green destaca que la producción alucinatoria, producto de lo argumentado anteriormente, resulta de una doble acción:

*“su cara externa, una percepción indeseable, insoportable o intolerable da lugar a una alucinación negativa que traduce el deseo de recusarla hasta el punto de negar la existencia de los objetos de la percepción;*

*Su cara interna, una representación inconciente de deseo (abolida) que intenta hacerse conciente pero que se ve impedida por la barrera Cc (P). Al ceder ésta a la presión el lugar de la percepción denegada deja el espacio vacante”*

(A. Green, 2006. Pp. 234)

Resulta artificial y arbitrario separar ambas caras del funcionamiento ya que, a su vez, ambos se potencian para que en aquel espacio liberado por la alucinación negativa, es decir por la no percepción de un objeto o de la no percepción de elementos de la experiencia traumática ya podríamos decir, viene a ubicarse- por proyección- la representación inconciente bajo una forma compleja de precisar “pero que podríamos pensar que se procura los atributos de la percepción(...) por la forma que adopta en este caso la denegación” (ídem). Así, la alucinación negativa es el proceso por el cual el yo puede romper interrumpir- en el caso del trauma y sus efectos- sus relaciones con la realidad.

La relación argumentativa que en esta tesis se establece entre el campo de lo traumático con sus efectos des-simbolizantes y des-subjetivantes y los mecanismos alucinatorios y la alucinación como lugar de destino de estas experiencias – o fragmentos de experiencias- traumáticas se sostiene a través de los mecanismos defensivos mencionados hasta ahora. En este sentido la respuesta de abolición, escotomización o cualquier otro nombre que ha adoptado la Verleugnung que Freud sólo con posterioridad en su obra pudo nominar, es central para pensar otras alternativas a los destinos de los retoños de aquello desmentido. Ya a un lado del campo de lo reprimido las experiencias traumáticas/negadas/desmentidas pueden ser pensadas con otros códigos y referencias. La importancia de la alucinación entonces estriba en mantener un influjo perceptivo mientras operan mecanismos de negación y rechazo frente a la realidad y poder, así, construir una realidad alternativa respecto de aquellos acontecimientos relativos o cercanos al trauma acontecido. En este sentido y ya completamente en el campo del trauma “lo que nos interesa es justamente el mantenimiento de la percepción, así como la instalación de un modo de juicio

escindido en el que la percepción tiene por correlato la instauración de un doble lenguaje que reconoce la castración y a la vez la desmiente”, estos complejos e interesantes procesos de pensamiento se trabajaron con los textos de la negación y del fetiche en el capítulo anterior.

Este campo temático nos habla de una mente afectada en sus posibilidades elaborativas de las representaciones inconcientes producto del fracaso del aparo para darle una forma o figura aceptable que pueda serle presentado a la conciencia. Estas alteraciones, propias del ámbito de lo traumático, aluden- a su vez- a una especie de heridas narcisistas generada por la falta de disponibilidad dada la ausencia del objeto. Estas afecciones tempranas, traumáticas, etc. tienen repercusiones en distintos espacios y tiempos, siendo el lugar de la clínica uno evidentemente susceptible de recibirlos.

## **EL TRAUMA EN LA CLÍNICA: TRABAJO EN DOBLE Y FIGURABILIDAD**

*“El **trabajo en doble** opera, pues, entre dos psiquismos. Uno de ellos, dando pruebas de una plasticidad momentánea notable, refleja en él lo que en el otro es sólo potencial (...) ciertamente, el trabajo en doble no se manifiesta con frecuencia abiertamente y casi siempre pasa inadvertido a la atención del analista”*

*(C. y S. Botella, 2003. Pp. 120)*

Para abordar las implicancias que lo anterior en la clínica y los modos que asume la cura de este tipo de pacientes es importante caracterizar, para así poder reconocer, los mecanismos transferencias con que estas experiencias se pueden actualizar durante el encuentro analítico. André Green (2005) señala que la Negatividad y la abolición de las representaciones inconcientes cobran forma a través de las mencionadas *reacciones terapéuticas negativas* “en ellas hay momentos en donde ni paciente ni terapeuta existen. Esas defensas son movilizadas cada vez que el material se acerca a algo significativo e intolerable. La



*mente del paciente deja entonces de registrar las interpretaciones del analista, las borra*" (2005. pp. 56). Este autor señala que, en términos generales, estamos frente a una falla representacional- producto de traumatismos tempranos que continúan operando en el psiquismo- cuando estamos frente a la presencia de un importante desencuentro con el otro; deseos de muerte, odios significativos u otras reacciones "vacías" que ponen en evidencia un estancamiento en el tejido de la trama histórica-biográfica. Estas fallas en la ligazón de la palabra también han sido trabajadas en la literatura psicoanalítica como fallas en el preconciente.

Frente a esto un análisis orientado a la cura de estos desgarros psiquismos y a la restauración de la movilidad de la cadena representativa que permita sostener la fuerza de las pulsiones y de las exigencias de la vida exterior debe centrarse en la construcción de un espacio analítico coherente a las condiciones presentadas. Esta construcción no solo es exigente para el analizado sino que, y primordialmente, para el analista. En esta última parte de la tesis la discusión se centrará en las particularidades del encuentro analítico y de la transformación que debe atravesar el analista para hacer frente, tanto ética como clínicamente, este tipo de casuística. Para ellos me centraré tanto en Green como en los Botella, autores nucleares de este trabajo.

Tanto Sara como César Botella siguen coherentemente –tanto teórica como clínicamente- la noción de Negatividad trabajada por A. Green, y así lo explican en una entrevista sostenida con la Asociación Psicoanalítica de Uruguay en 1999. Al respecto profundizan que el psiquismo tendría un fundamento traumático, en el sentido de presentar una tendencia natural a la desinvertidura representacional, que sólo se ve interrumpida por el correcto funcionamiento del psiquismo diurno (trabajo del yo) y, en su estado nocturno, mediante el trabajo del sueño. Ambos procesos psíquicos, esencialmente el soñar, responden a la necesidad de representación del aparato sin el cual el yo caería en un estado de extrañeza y pánico. Esta función sintética del yo y generadora de representaciones que dinamiza la cadena asociativa que sostiene las experiencias internas y externas, se ve afectada – como ha quedado expreso a lo largo de la tesis- con las

experiencias traumáticas y se continúan afectando en tanto el trauma no se integre a la continuidad histórica restituyendo así el funcionamiento del aparato. En caso contrario emerge un estado de pánico que intuye la posibilidad de una catástrofe interna por verse “fuera del ámbito representacional”. Los Botella, en la misma entrevista señalada, señalan que en la regresión narcisista del sueño y frente a la emergencia de este estado traumático de no representabilidad el yo reaccionaría enérgicamente reinvestiendo todo lo que puede evitándose así el contacto e ingreso a esa zona de pánico interno. Es por esto que ambos autores señalan que si el trabajo de representabilidad no fuera suficiente, o se viera afectado por la presencia de un funcionamiento traumático, un recurso posible sería la sobreinvertidura de las percepciones.

Se ha mencionado que la construcción del espacio analítico exige al analista una determinada posición y función terapéutica. Esto pues el clínico debe facilitar las condiciones para echar a andar un trabajo que permita el acceso a una cadena representacional activa y no enquistada como sucede con el trauma. Este trabajo se situaría, por sus características, en un nivel regrediente que va desde las representaciones-palabra hacia las representaciones-cosa o, dicho de otro modo, desde el pensamiento hacia la alucinación. Este trabajo *invertido* cobra vida a partir de la noción de “Trabajo de Figurabilidad” desarrollado por estos mismos autores españoles. En su libro sobre la figurabilidad Psíquica (2003) señalan, a propósito de lo anterior, que la figurabilidad es un procedimiento psíquico específico al interior del sueño, tan importante como el desplazamiento, la condensación o la elaboración secundaria. Sin embargo Freud, por estar abocado esencialmente al área de las representaciones, no profundizó estos otros mecanismos- si se quiere- más *plásticos* del aparato psíquico.

Han sido distintos los autores que ha intentado definir la noción de figurabilidad pero la los efectos de esta tesis tanto la idea de Monique David Menard como la de Piera Aulagnier resultan interesantes. La primera sostiene que la figurabilidad es un “*deseo que alucina a su objeto*” (M. David Ménard en C. y S. Botella, 2003 pp. 66) rescatando así el mecanismo regrediente de este proceso y

su estrecha relación con el campo de la percepción, y no tanto así con el de la representación. En segundo lugar las ideas de Aulagnier llevan el sello de una teoría pensada desde y para el campo de la psicosis, sin embargo sus descubrimientos resultan de utilidad para pensar cuestiones sobre la terapia del trauma ya que, en sus palabras, *“la esencia de figurabilidad pasa a ser la prescripción más drástica de nuestra práctica”* (op. cit.), pensada para la psicosis, pero agrega sobre su proceder “de lo interpretable a lo figurable” que se instala como un medio de acceso a la nominación y al pensamiento. Al respecto C. y S. Botella conectan estas ideas de Piera con el campo de lo traumático rescatando su experiencia de trabajo con niños psicóticos y la función de la figurabilidad como medio de supervivencia psíquica. Ambos autores señalan que la figurabilidad no puede ser reducida a la imagen – como tradicionalmente el trabajo de figurabilidad había quedado circunscrito- sino que *“es producto de un trabajo diurno complejo emparentado con el sueño nocturno”* (pp. 68). De este modo comienzan a diferenciar la noción de figurabilidad con un trabajo de figurabilidad, que es finalmente uno de sus postulados clínicos centrales y más novedosos.

En palabras de los Botella el trabajo de figurabilidad es *“un proceso psíquico fundados que, desenvolviéndose en la vía regresiva, estaría determinado por la tendencia a hacer converger todos los datos del momento, estímulos internos y externos, en una sola entidad inteligible orientada a ligar todos los momentos heterogéneos presentes en una simultaneidad atemporal en forma de **actualización alucinatoria**, cuya forma originaria más fundamental sería una figurabilidad”* (pp. 28-69). Dicho con otras palabras el trabajo de figurabilidad siendo inherente a lo psíquico apunta a unificar y dar coherencia e inteligibilidad a aspectos de la historia –como las experiencias traumáticas- que se encuentran enquistadas y estacando la movilidad representacional, impidiendo su ingreso a la historia y subjetividad del individuo en cuestión. Es por eso que el trabajo de figurabilidad al que apuntan estos autores y que destacan como aspecto esencial de la cura guarda relación con la noción de *transformación* de Bion y con la experiencia de *integración* en el sentido de Winnicott, cumpliendo un papel

organizador del conjunto de la vida psíquica. Los Botella incluso agregan “*por eso tiene un valor **antitraumático** indiscutible en la cura, único medio para acceder y revelar lo negativo del trauma*” (pp. 69).

Lo que queda en entredicho es que la posición que asume el clínico *acompaña* al paciente en la medida que la regresión temporal del primero es, guardando las proporciones, equivalente al funcionamiento primario y no representacional del estado traumático. En este sentido ambos construyen una relación íntima y coordinada en la que pueden aparecer y figurarse aquellos pedazos de la historia que el trauma desgarró. Los “accidentes del pensamiento” son rupturas temporales y reversibles con el mundo de las representaciones y supone la activación del principio de convergencia y coherencia – explicitado con anterioridad- que establece nuevo lazos y asociaciones tanto dentro como fuera de la sesión. En este sentido los autores aclaran “*llamamos figurabilidad a la capacidad psíquica de este particular movimiento, y trabajo de figurabilidad a su efectuación. El resultado es una <<figura común>> a la representación y a la percepción*” (pp. 70). Este trabajo sucede en un estado particular, propio del encuentro analítico, situado en un espacio intermedio entre la vigilia y el dormir, que los Botella bautizaron como *Estado de sesión*. A este estado lo acompaña una sensación de extrañeza producto de lo novedoso del encuentro del funcionamiento diurno con el nocturno; casi por regla ambos han quedado destinados a funcionar de manera escindida en el psiquismo, llevando a ambos participantes a tener con continuamente acomodarse psíquicamente.

En este estado es posible pesquisar varios fenómenos o experiencias propias de un funcionamiento primario, al respecto los autores señalan que “*en sesión, mientras el pensamiento discurre por la vía progrediente, hay momentos en que pueden observarse – a veces como telón de fondo continuo- los efectos de una regredencia <<que permite investir el sistema de percepción hasta la plena vivacidad sensorial, siguiendo una marcha inversa a partir de los pensamiento>>*” (pp. 116). Lo anterior es interesante pues, a parte de desarrollarse en estricta coherencia con los principios freudianos, deja expresado que finalmente es a

través de la estrecha relación terapéutica y del estado de sesión que el terapeuta puede figurar mediante una alucinación los aspectos o vivencias desmentidas, rechazadas o desgarradas de la subjetividad del paciente. Mediante el trabajo en doble (del analista y del analizado) que el paciente traumatizado puede recocer en el otro algo de esa experiencia que le es, finalmente, propia. Esto pues el trabajo de pensar del analista se establece en continuidad con el psiquismo del paciente; *“la figurabilidad del analista, nacida de un funcionamiento regresivo en doble anímico, tiene raíces a la vez en el inconciente del analizante y en la propia capacidad del analista para tolerar la regredencia de su pensamiento, y puede culminar en la creación de nuevos lazos, de nuevos contenidos”* (pp. 119).

Es innegable que lo que los Botella presentan con esas ideas es una alternativa a la técnica clásica utilizada en el campo de la neurosis. El trabajo de figurabilidad supone una relación distinta al inconciente del analizado y al abordaje de cura. En el caso de las neurosis tradicional cuyo conflicto aparece en relación a la historia sexual reprimida la interpretación aparece como la técnica indicada; no obstante, en el campo del trauma cuyo conflicto guarda relación con la dificultad de inscribir psíquicamente las experiencias traumáticas y por ende alude a la historia rechazada o denegada se vuelve necesario pensar otras técnicas como la ya mencionada. Si bien en la obra de los Botella esta técnica recibe el nombre de trabajo diurno de figurabilidad y supone, más que la atención flotando, una escucha regrediente que tolere la tendencia alucinatoria, otros autores han abordado estas alternativas con otros nombres.

Sin ir más lejos, Freud al final de su obra en Construcciones en Análisis (1937) empezó a preocuparse teóricamente por estos casos que él entendía como difíciles o resistentes a la cura. En este escrito, como quedo mencionado en el tercer capítulo se trabajan las alternativas que tiene el clínico para acceder a aquello “olvidado”, dentro de las que rescata los recuerdos hipernítidos a los que sería posible concebir como alucinaciones no psicóticas, o cuasi alucinaciones como traducen los Botella. Freud ofrece una lectura al respecto señalando que ellas son un modo de comunicarle al clínico aquellos fragmentos de su historia

rechazada. Lo que señala entonces es que a éste último no le queda sino poner en marcha una comunicación (dirigida de vuelta hacia el paciente) que le permita transportar hasta la conciencia estos restos de memoria traumática; Freud señala, *“este trabajo consistiría en librar el fragmento de verdad histórico-vivencial de sus desfiguraciones y apuntalamientos en el presente real-objetivo, y **resitarlo en los lugares del pasado a los que pertenece**”* (1937, pp. 269). Freud, ya en 1937, destaca que parte esencial de este tipo de trabajo alude a re-organizar el tiempo subjetivo. Una de las huellas principales que deja el trauma, como se mencionó en el capítulo 2, respecta a la constitución de la memoria. La memoria del trauma no respeta la temporalidad conciente y deposita en el presente, tal y como si fuese presente, experiencias tempranas en una modalidad- por ejemplo- perceptiva y llena de convicción. Son estas manifestaciones las que Freud invita a escuchar y a devolver en una comunicación constructiva; *“nuestra construcción produce su efecto por restituir un fragmento de biografía {Lebengeschichte, «historia objetiva de vida»}* (1937 pp. 269).

### **Consideraciones finales: hacia una clínica de la proximidad**

Se ha estado discutiendo acerca de las implicancias técnicas que supone este tipo de clínica y las exigencias o interpelaciones que éste tipo de pacientes, inconcientemente, le haría al clínico. Para concluir este apartado quisiera agregar algunas de las reflexiones teóricas que Françoise Davoine y Jean-Max Gaudelliere desarrollan en su libro *Historia Trauma, la locura de las guerras* (2006); principalmente porque con gran claridad precisan uno de los aspectos éticos de la terapéutica a la base de este tipo de clínica. Estos autores introducen la noción de proximidad como uno de los pilares esenciales de la transferencia con pacientes con historias de trauma y aclaran *“la proximidad no consiste en una actitud de convivencia fácil, que marcaría una intimidad demagógica con el paciente (...) la proximidad corresponde primero a la constitución de un espacio de seguridad próximo la frente, donde es posible recuperarse física y psíquicamente y al mismo*

*tiempo, hace la experiencia de una palabra posible en la proximidad de lo Real”* (2006, pp. 232).

Se puede observar como este enunciado sigue la lógica de las ideas presentados por las autores medulares de esta tesis. Tal como ellos rescatan la importancia de establecer una intimidad en la relación con el paciente traumatizado con el objetivo de disponerse como objeto en el cual restituirse o recuperarse. Estos autores, al igual que Botella y Winnicott, aluden que es *a través del analista* que suceden las cosas que sólo se encuentran en el paciente en un estado potencial; *“el desenlace de este trabajo es revelador de aquello que, existiendo ya en el analizado en estado no-representable, en negativo del trauma, puede acceder por fin a la cualidad de representación* (Botella, 2003, pp. 70). Así como estos autores ofrecen al analista mediante el trabajo de figurabilidad diurna Davoine y Gaudelliere expresan:

*“el analista no tiene más opción que permitir que hablen en él las impresiones que no dejarán de producirse al contacto con alguien en estado de alerta (...) Esas **interferencias** son impresiones extrañas que uno tiende espontáneamente a banalizar, a normalizar, a reducir al silencio y a dejar de lado. El esfuerzo necesario para obligarse a formularlas, o más exactamente para restituir las al lugar de donde provienen, es la materialización de esta **proximidad concreta**. Ellas son siempre uncanny, extrañas y familiares, pues proceden de lo que no entró todavía en un juego de lenguaje”*

*(F. Davoine y J.M Gaudelliere, 2003, pp. 235)*

Tanto los autores franceses como los españoles entonces rescatan que a la hora del trauma uno de los recursos existentes es el analista mismo con su capacidad de rescatar y valorar sus figuraciones, alucinaciones temporales o dichas interferencias del pensamiento que llegan a la sesión con un dejo de extrañeza y familiaridad. El rescate de estos fragmentos de la experiencia permite nombrar, por fin, una realidad que nunca había sido nombrada y situarla frente a

otro y respecto de una temporalidad. Este “ubicamiento” donde las cosas, las experiencias, etc. cobran un tiempo y un lugar parece fundamental a la hora de trabajar con el trauma pues *“para constituer a otro allí donde jamás existió, el analista debe nombrar lo que le pasa”* (pp. 249).

La violencia propia del trauma tiende a actualizarse en el encuentro analítico y hay momentos en los que paciente y analista se encuentran inmediatamente objetivados, se vuelven la cosa, perdiendo así sus referencias y apuntalamientos históricos. Frente a estos momentos el analista puede verse impelido a interpretar una proyección u cualquier otro mecanismos que explique su vaciamiento, sin embargo este movimiento equivaldría a escamotear el encuentro, lo que efectivamente el paciente está *poniendo en sesión*, con sus posibilidades limitaciones, truncando su posibilidad terapéutica y rechazando – una vez más- lo que es real para el sujeto. Por el contrario si en analista identifica y valora esta oportunidad puede arrojarse a ese espacio incierto y utilizar lo que en palabras de Davoine y Gaudelliere nombran como *ready-made*. Esta noción alude a aquellos pedazos pre-fabricados que están “flotando” en la sesión a los que se le puede echar mano para vincularse <<surrealísticamente>>; *“entonces comienza a tramarse el nacimiento de una forma, una morfogénesis, en el límite de lo innombrable, que permite enseguida inaugurar un juego de lenguaje allí donde era imposible”* (pp. 308). En este sentido el psicoanálisis del trauma, así como el psicoanálisis de la locura, busca las herramientas que sean necesarias, teniéndose que abrir a distintas y novedosas posibilidades, para favorecer la inscripción psíquica y promover la represión, echando a andar así las posibilidades del tiempo y de la memoria, el recuerdo y el olvido.

Nada de esto sería posible sin la confianza en otro sobre el cual poder depositar aquello que, hasta ahora, no tiene lugar en el sujeto. Confianza o Expectancy para Davoine y Gaudelliere, principio fundamental que debe estar presente en la transferencia entre analista y paciente para que éste último tenga la esperanza que Otro- simbolizando la alteridad en sí misma- tome la posta cuando ya no se puede más, *“alguien con quien uno cuenta como consigo mismo”*



(pp.332). Esta alteridad, para los citados autores, toma el nombre de Cuerpo de a Varios y muchas veces sintetiza una materia invisible compuesta agentes reales o ficticios provenientes de una o de varias generaciones. No obstante alguien debe procurar encarnarlos; por experiencia dicen *“nuestros pacientes nos llevaron a convertirnos nosotros mismos en parte de ese cuerpo de a varios hasta poder pensar en el vuelo y la libertad. Ante todo, libertad de hablar”* (pp. 333). De lo que se trata es del nacimiento de un sujeto del decir, del sujeto de una historia cercenada de la historia. Una vez que han podido articularse e inscribirse todos esos ensordecedores silencios, el analista se ve relegado a un papel secundario.

En este tipo de terapia no sólo existe sólo una responsabilidad clínica con los pacientes que nos eligen para acompañarlos en su cura, por el carácter subjetivamente aplastante del trauma existe también una responsabilidad ética que, a mi juicio, es el aspecto más fundamental. Lo que apunta Davoine y Gaudelliere es declarar la responsabilidad moral que tiene el clínico frente al trauma, sin importar su carácter político; ya sea por abandono, por causas de violencia sexual, de discriminación, etc. Es una responsabilidad moral pues el analista está en condiciones de reconocer algo que el analizado aún no puede hacer por sí mismo. Este trabajo se conduce a través de la validación de los fragmentos de la historia desmentida en nuestros pacientes. En este tipo de trabajo el clínico puede devolverle las condiciones necesarias para que su subjetividad pueda, al fin, reaparecer.

Tanto Cabrera como Aceituno afirman en su escrito sobre Elementos introductorios para una clínica de lo traumático y su elaboración lo siguiente: *“en tales condiciones, el espacio transferencial promueve un marco a partir del cual la historia no solo cuenta- o se cuenta- en virtud de su producción retroactiva- la historia es, en este sentido, producida desde el presente conflictivo o crítico del síntoma- sino, que puede ser pensada en función del pasado al que remite, a condición de que otro- aquí el terapeuta o el analista- admita su lugar en la transferencia misma”* (Aceituno y Cabrera, 2014).

Por todo lo anteriormente mencionado es importante, a mi entender, no perder de vista que el encuentro transferencial con estos pacientes alberga la posibilidad de restituir y restaurar el modo en que ese sujeto se enlaza al otro; al otro del analista, al otro social y al otro respecto de sí mismo- ligadura que el trauma y sus efectos se encargó de desgarrar.

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Aceituno, R. *Tener Lugar* en “Espacios de Tiempo. Clínica de lo traumático y procesos de simbolización”, R. Aceituno, compilador. Santiago, Universidad de Chile, 2010
- Aulagnier, P. *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado* – 2da. Ed. Buenos Aires: Amorrortu, 2010.
- Boschan, P. (2005). Trauma en la obra de Ferenczi. *Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 27(1/2)
- Botella, C. y S. *Trauma et topique: aspects techniques de l’abord du trauma en séance*. *Revue Francaise de Psychanalyse*, n°6, 1988
- Botella, C. y S. *La Figurabilidad Psíquica: figuras y paradigmas* – 1ra. Ed. Buenos Aires; Amorrortu, 2003
- Cabrera, P. *Actualidad de las piezas de museo: Freud y la ecuación etiológica ampliada*. *Revista de Psicología*, Vol. 21, N°1, Junio, 2012
- Cabrera, P. (compl.) *Construcciones. Clínica de lo traumático y figurabilidad*. Eds. FACSO, Universidad de Chile / Buen Aire, 2014.
- Court, C. *Concepciones psicoanalíticas sobre alucinación en la obra de Sigmund Freud y Wilfred Bion*. Tesis para optar al grado de magíster U. Chile, Agosto, 2010
- Davoine, F y Gaudelliere, JM *Historia y Trauma: la locura de las guerras*. 1era ed. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2011
- Freud, S. *Obras Completas. Fragmentos de la correspondencia con Fliess (1950 [1892-99])* Volumen I - Publicaciones pre-psicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899) Buenos Aires: Amorrortu, 1982
- Obras Completas. *Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias) (1894)*. Volumen I - Publicaciones pre-psicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899) Buenos Aires: Amorrortu, 1982

Obras Completas. *Proyecto de psicología (1950 [1895])* Volumen I - Publicaciones pre-psicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886-1899) Buenos Aires: Amorrortu, 1982

Obras Completas. *El delirio y los sueños en la "Gradiva" de W. Jensen (1907 [1906])* Volumen IX - El delirio y los sueños en la «Gradiva» de W. Jensen, y otras obras (1906-1908) Buenos Aires: Amorrortu, 1979

Obras Completas. *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente (1911 [1910])* Volumen XII - Trabajos sobre técnica psicoanalítica, y otras obras (1911-1913), «Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Caso Schreber)», Buenos Aires: Amorrortu, 1980

Obras Completas. *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños (1917 [1915])* Volumen XIV - Trabajos sobre metapsicología, y otras obras (1914-1916), «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» Buenos Aires: Amorrortu, 1979

Obras Completas. *Neurosis y psicosis (1924 [1923])* Volumen XIX - El yo y el ello, y otras obras (1923-1925) Buenos Aires: Amorrortu, 1979

Obras Completas. *La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis (1924)* Volumen XIX - El yo y el ello, y otras obras (1923-1925) Buenos Aires: Amorrortu, 1979

Obras Completas. *La negación (1925)* Volumen XIX - El yo y el ello, y otras obras (1923-1925) Buenos Aires: Amorrortu, 1979

Obras Completas. *Fetichismo (1927)* Volumen XXI - El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura, y otras obras (1927-1931) Buenos Aires: Amorrortu, 1979

Obras Completas. *Moisés y la religión monoteísta (1939 [1934-38])* Volumen XXIII - Moisés y la religión monoteísta, Esquema del psicoanálisis, y otras obras (1937-1939) Buenos Aires: Amorrortu, 1980

Obras Completas. *La escisión del yo en el proceso defensivo (1940 [1938])* Volumen XXIII - Moisés y la religión monoteísta, Esquema del psicoanálisis, y otras obras (1937-1939) Buenos Aires: Amorrortu, 1980

- González, M. *Los tiempos de la infancia* en “Espacios de Tiempo. Clínica de lo traumático y procesos de simbolización”, R. Aceituno, compilador. Santiago, Universidad de Chile, 2010
- Green, A. *El trabajo de lo negativo* – 1era ed., 1era. Reimp. Buenos Aires, Amorrortu, 2006
- Green, A. *Jugar con Winnicott* - 1era. Ed. Buenos Aires: Amorrortu, 2007
- Schkolnik, F. *Efectos de lo traumático en la subjetivación*. Revista Uruguay de Psicoanálisis (en línea) (100), 2005.
- Winnicott, D. *Desilusión Temprana (1939)* en “Exploraciones psicoanalíticas I” 1era ed. 5ª reimp. Buenos Aires: Paidós, 2009
- Winnicott, D. *El concepto de regresión clínica comparado con el de organización defensiva (1967)* en “Exploraciones psicoanalíticas I” 1era ed. 5ª reimp. Buenos Aires: Paidós, 2009
- Winnicott, D. *Nuevas observaciones de la teoría de la relación parento-filial (1961)* en “Exploraciones psicoanalíticas I” 1era ed. 5ª reimp. Buenos Aires: Paidós, 2009
- Yardino, S. *Acerca de los posibles destinos de los traumas precoces*. Revista Uruguay de Psicoanálisis, pp. 136-148 (en línea) (100), 2005.