

Directorio

Letra en Psicoanálisis

Director- Editor

Dr. Jaime Fausto Ayala Villarreal

Consejo de Redacción

<i>Redacción</i>	<i>Gráfico</i>
Concepción Rabadán Fernández María Esther Castillo Barnetche Cristina Martínez Escobar Ezequiel Martínez Martínez	Felipe Chávez Galicia

Nacional

Dr. Javier Amado Lerma

*México, D.F., Instituto Nacional de Psiquiatría
"Ramón de Fuente Muñiz"*

Mtra. Melba Álvarez Martínez

*México, D.F., Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón
de Fuente Muñiz"*

Mtro. Josafat Arzate Díaz

*Pachuca, Hidalgo. Universidad Autónoma del Estado
de Hidalgo*

Dra. Thalia Attié Rohl

México, D.F., Independiente

Dr. Walter Beller Taboada

México, D.F., Universidad Autónoma Metropolitana

Dra. Martha Patricia Bonilla Muñoz

*México, D.F., Instituto Mexicano de Terapia Cognitivo-
Conductual*

Dra. María Esther Castillo Barnetche

México, D.F., Independiente

Dra. Rosa María Denis Rodríguez

Pachuca, Hidalgo. Centros de Integración Juvenil

Mtra. **Martha R. Garza Tamez.** Facultad de
Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo
León.

Mtro. Pedro Rafael Hernández Uzcanga

México, D.F., Independiente

Mtro. José Carlos Llanes Sáenz

*Monterrey Nuevo León. Hospital Regional Monterrey
"ISSSTE"*

Lic. Ezequiel Martínez Martínez

Ciudad de México, Independiente

Mtro. José Mendoza Landeros

*México, D.F., Consejo Mexicano de Psicoanálisis y
Psicoterapia*

Mtro. Macario Molina Ramírez

*México, D.F., Escuela Superior de Educación Física
(ESEF).*

Dra. María Oswelia Murad Robles

México, D.F., Independiente

Dra. Alicia Parra Carriedo

México, D.F., Universidad Iberoamericana

Dra. Concepción Rabadán Fernández

*México, D.F., Colegio Internacional de Educación
Superior*

Mtra. Paulina Reyes Retana Dahl

México, D.F., Independiente

Mtro. Jaime Ruíz Noé

México, D.F., Becario CONACYT, UNAM

Dr. Juan Gabriel Serna Guerrero

*Pachuca, Hidalgo. Universidad Autónoma del Estado
de Hidalgo*

Mtra. Martha Elva Valenzuela Amaya

*México, D.F., Colegio Internacional de Educación
Superior*

Mtro. Josué Dante Velázquez Aquino

*México, D.F., Colegio Internacional de Educación
Superior*

Consejo Editorial:

Internacional

Lic. Miguel Sassano

*Buenos Aires, Argentina. Universidad de
Morón*

Dr. Rómulo Lander

*Caracas, Venezuela. Sociedad
Psicoanalítica de Caracas*

Dr. Carlos Valedón

*Caracas, Venezuela. Sociedad
Psicoanalítica de Caracas*

ÍNDICE

EDITORIAL

ALGUNAS IDEAS EN RELACIÓN CON LA PSICOLOGÍA DE LAS MASAS DE SIGMUND FREUD.

Jaime Fausto Ayala Villarreal

PIERA AULAGNIER ANTE EL DESAFÍO DE HACER LAZO SOCIAL

Martha Elva Valenzuela Amaya

DEFENSA MANÍACA DE EMERGENCIA, ANTE LA VIVENCIA DE UNA MADRE FRONTERIZA

Tania Libertad Zuvire Segura

WINNICOTT FRENTE AL DESAFÍO DE HACER LAZO SOCIAL. DISECCIÓN DE UN DESPRECIO.

Concepción Rabadán Fernández

EDITORIAL

ALGUNAS IDEAS EN RELACIÓN CON LA PSICOLOGÍA DE LAS MASAS DE SIGMUND FREUD.

Cuando varias personas se reúnen por cualquier motivo, en ellas se lleva a cabo una serie de fenómenos característicos del hacer y pensar de los componentes que podemos llamar de la psique colectiva muy similares a las observadas en los procesos inconscientes.

Le Bon y McDougall, en S. Freud (1921), anota que cualquiera que sean las condiciones (sexo, raza, capacidad intelectual, estudios, etcétera) de los individuos reunidos en una masa se ven dotados de una especie de alma colectiva en virtud de la cual sienten, piensan y actúan de manera distinta a como lo harían en forma aislada; desempeñando un papel predominante los procesos inconscientes, los cuales modulan el proceder uniforme de todos ellos. El individuo adquiere una sensación de poder superior desapareciendo las represiones y se exteriorizan pulsiones reprimidas controladas por la conciencia moral, el superyó desaparece y decrece sobre manera el super yo social. Simultáneamente se presenta una especie de contagio, imitación o sugestión entre ellos. Los integrantes están dispuestos a llevar de inmediato a la acción las sugerencias del líder o los compañeros. La masa es extraordinariamente influible, acrítica, crédula, lo improbable no existe, piensa en imágenes, los sentimientos son simples y exaltados, no conocen la duda, la sospecha se convierte de inmediato en certidumbre, la argumentación lógica no es necesaria, sometida al poder magnético de la palabra, es obediente ante el líder, quiere ser dominada y sometida, presentan una fascinación por el líder. Las masas son también capaces de muestras extremas de abnegación, desinterés y entrega a un ideal. Mientras en el individuo aislado con frecuencia la ventaja es su móvil principal, en la masa esto no sucede. El rendimiento intelectual de la masa es inferior al del individuo aislado.

En contraparte están cinco condiciones para cambiar a la masa. La primera la continuidad del grupo, segunda la definición de funciones. Tercera poner fuera al perseguidor. Cuarta la conformación de la historia del grupo, sus costumbres y tradiciones. Quinta reconocer roles y metas del grupo. Que la masa posea una consciencia de sí como le sucede al individuo.

Para comprender lo planteado por los autores precedentes. S. Freud (1921) acude a la teoría de la libido como la pulsión de vida, la que pugna en la sexualidad genital a la unión de los sexos y en otras circunstancias se aparta de esa meta para lograr el amor en su amplio sentido, hacia los congéneres, los ideales (ideas abstractas), la amistad, el amor parental, fraterno, hacia la humanidad.

La masa se mantiene cohesionada por la libido que tiende a la unión, a la síntesis, en este caso, de los miembros de la masa. El amor entre los pares desplegado de inmediato y hacia el líder convertido en el ideal del yo de cada individuo permite la conformación de la masa.

Un ejemplo de la proyección del ideal del yo en otro sea persona, cosa o fantasía, es el enamoramiento. El fenómeno se produce cuando un sujeto coloca en un hombre o una mujer reales o imaginados su ideal del yo, incluyendo sus aspiraciones propias y fantasías de logros y cualidades en ocasiones desmedidas. El sujeto sólo ve el bien en la persona amada. De una manera similar en la masa, los componentes de esta colocan su yo ideal en el líder y al igual que en el enamoramiento, una persona pone su yo ideal en otra, el líder es el depositario de los ideales de los participantes en la agrupación. Se menciona que para una persona convertirse en líder de un grupo vecinal, un partido político, un grupo religioso, un dirigente natural de un cualquier grupo debe de reunir en él el yo ideal de sus seguidores. El amor al líder produce la cohesión del grupo. Otro elemento para esta unión grupal es el amor entre los pares a través del mismo mecanismo de proyectar el ideal en los compañeros. Una condición indispensable para estas ligas libidinales cohesionadoras es que el líder real o de manera fantaseada ame a todos por igual, de la misma forma como en la religión Dios o el profeta ama a todos los miembros por igual, sin preferencias por ninguno. Cuando se pierde el amor del líder o este desaparece (muere) la masa entra en un estado de pánico, al no haber un objeto donde poner el amor, la libido queda desligada del objeto líder por lo que se regresa a quien la proyectó e invade a su yo, la libido libre se convierte en angustia-pánico. El líder representa el camino, el objeto, la esperanza, la fortaleza de la masa en general y de cada miembro en particular.

En otras posibilidades, si el líder no guía o decepciona pierde el prestigio o se muestra débil, no cumple con las expectativas de los componentes del grupo, el ideal se desvanece y la cohesión se rompe.

Grupos de un alto grado de organización como el ejército o los movimientos políticos o

religiosos, fusionan por una parte los mecanismos psíquicos mencionados para las masas y modos de coerción y obligación para mantener la unidad. Para renunciar a una de estas organizaciones se requiere de requisitos y se recibe un desdén, desprecio, un descrédito y un castigo.

Los grupos humanos se forman por intereses, privilegios, ventajas en común, por metas de conveniencia compartida. Las intenciones altruistas por lo regular conllevan un interés o intención de beneficio particular sean reales o en la fantasía consciente o inconsciente. La obtención de una prebenda o un bien, don espiritual dado por una divinidad, Dios.

Freud (1913) en *Tótem y Tabú* partió de una hipótesis de Ch. Darwin sobre el origen de la organización humana en la cual se suponía que los primeros *homo sapiens-sapiens* se agruparon alrededor de un macho poderoso único jefe, quien protegía a las hembras y su prole. Este controlaba el acceso a las hembras alejando a los hijos varones de ellas y disfrutando sólo él de la sexualidad (se supondría que también era el poseedor de todos los bienes del grupo). En algún momento los hermanos acordaron darle muerte y repartirse las posesiones incluyendo desde luego a lo máspreciado, las mujeres. Se relata la llamada comida totémica o devorarse los restos del muerto, una especie de incorporación, identificación para con eso adquirir sus cualidades y al mismo tiempo sus mandatos, la instauración de la prohibición del incesto y la muerte entre los hermanos y sus descendientes. Este suceso necesariamente requirió de un acuerdo entre los hermanos tanto para el asesinato del padre como para el reparto de los bienes y la convención de la ley; hacer un pacto de respeto mutuo. Se supone esto como el inicio de la civilización y la cultura.

En otros de sus trabajos postreros Freud, trata sobre la civilización y la cultura, términos usados en ocasiones como sinónimos o complementarios.

Los seres humanos se unieron en grupos con el objetivo de protegerse de las inclemencias de la naturaleza y la obtención de alimentos por medio de la caza y la recolección de insumos. Otro motivo no menos apremiante fue el preservar el objeto satisfactor de la sexualidad ya que éste, a diferencia de los demás animales no tiene época de celo o apareamiento sino en continua, aún en el lapso de la menstruación. Estas circunstancias le procuraron las posibilidades de cómoda satisfacción, aparejado a una serie de limitaciones que conlleva el vivir reunidos con otras personas con necesidades y deseos similares. Estas limitaciones dieron por resultado la constitución de normas para regular la convivencia. En contraste del mítico padre primordial, poseedor

de todos los bienes, quien disponía de las hembras a su antojo y de la vida de los hijos a quienes podía asesinar a voluntad, los miembros de la hermandad asentaron leyes para la convivencia; esencialmente para frenar la práctica de la sexualidad fuera de sus objetos propios y en momentos determinados, plantear la distribución del trabajo equitativo y prohibir asesinar a los otros miembros del clan. La civilización a cambio de cierto bienestar les requería a los integrantes de la comunidad limitar sus tendencias naturales de sexualidad y agresión.

Estas limitaciones de las pulsiones primordiales aparentemente sencillas producen graves consecuencias en la vida individual, presentes en los síntomas y en lo colectivo con inconformidades y protestas.

Las pulsiones a las cuales Freud les asignó el título de vida y muerte en la segunda tópica (sexuales y de autoconservación en la primera) tienen implicaciones directas en todas las manifestaciones del ser humano, por lo que su limitación se reciente y se manifiesta.

La descarga de las pulsiones nunca es absoluta por lo que en todo momento se cuenta con un remanente dispuesto a una nueva descarga, los estados de cierta quietud son efímeros seguidos de una nueva demanda, por lo que en términos de alcanzar un estado de quietud o estasis (detención o estancamiento) prolongado, es una pretensión inalcanzable. En la teoría la pulsión de muerte es de acción silenciosa, aparentemente no se manifiesta hasta que su efecto es letal. La pulsión de muerte se descarga por medio del sistema muscular estriado, regularmente descargándola en el dominio de la naturaleza, este control necesariamente es en acciones para detener los diferentes efectos incluyendo controlar las enfermedades, manejar los cambios climáticos, la prolongación de la vida, la fantasía de la vida eterna y otras manifestaciones. La civilización ha logrado una gran cantidad de estos alcances, permitiendo cierto grado de bienestar a la humanidad.

Algunas derivaciones de la cultura relacionadas con el arte, las ciencias y los intereses de ciertos seres humanos, permiten sublimar (entendiendo esto como encontrar la satisfacción coartando o desviando el fin de estas pulsiones), de alguna manera las pulsiones sexuales y de muerte por medio de las manifestaciones del arte, la lectura, la apreciación de las obras, pintura, escultura, actuación, cine, observación de la naturaleza, práctica de algún deporte, el fantaseo diurno y de forma cotidiana el soñar; las manifestaciones de síntomas neuróticos, psicóticos, perversos, las adicciones, pueden sobrellevar la carga pulsional.

La cultura nos oprime para poder estar medianamente protegidos y al mismo tiempo nos ofrece el mayor de los consuelos. El narcisismo infantil individual, unido como el ideal, forma en la masa cultural la solución a la catástrofe de la muerte, la suprema ilusión.

La naturaleza impone toda su fuerza y ante esa impotencia y la máxima amenaza de esta naturaleza, que se antoja despiadada ¡la muerte!, la cultura creadora del lenguaje y de todas las leyes y limitaciones que nos aplica, a la cual mostramos inconformidad y oposición; nos regala con una gran invención, la magia maravillosa de una creencia universal, la inteligencia sobre natural omnipotente y omnipresente, el líder con más poder, dador de todo consuelo en éste y el mundo futuro. La gran ilusión de una vida eterna sin penalidades ni obligaciones para con los otros, el paraíso.

En conclusión, el ser humano está provisto de las pulsiones sexuales y destructivas contrarias hacia todo lo que se interpone al principio del placer, a la satisfacción o descarga de estas. La sociedad y la cultura producto del individuo al agruparse, se inicia con un asesinato y sólo el acuerdo entre los hermanos de moderar, posponer, sublimar las pulsiones para obtener satisfacciones parciales podrá permitir la convivencia entre todos.

Jaime Fausto Ayala Villarreal

Director-Editor.

PIERA AULAGNIER ANTE EL DESAFÍO DE HACER LAZO SOCIAL

MARTHA ELVA VALENZUELA AMAYA

Licenciada en Psicología Social por la Universidad Mexicana. Maestra en Psicoterapia Psicoanalítica por el Colegio Internacional de Educación Superior. Doctoranda en Investigación Psicoanalítica por el Colegio Internacional de Educación Superior, CiES.

Recepción: 08 de noviembre de 2018/ Aceptación: 07 de diciembre de 2018.

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo, es conducir al lector, a través del bagaje teórico consultado en algunos artículos, de autores reconocidos en el ámbito social y psicoanalítico, a reflexionar en sobre lo que puede acontecer cuando se rompe o se pierde la condición de sujeto social o de ciudadano.

La propuesta en algunos casos, es que se fractura el lazo social, siendo factible la aparición de un otro que le ofrezca pertenecer, por lo que el sujeto se encontrará reconociéndose como que dejó de ser sujeto público; una de las posibilidades es que aparezca otro que le ofrezca un lugar y con el cual pueda formar otro lazo social.

Presentar conclusiones en un tema tan complejo como el que se aborda, es difícil, pues dependerá de cada sujeto, su historia, su subjetividad, su síntoma. En este trabajo, únicamente se plantean algunas posibilidades y el lector podrá tener su propia mirada.

Para llevar a cabo el abordaje de las premisas presentadas, fueron consultadas teorías como la de Piera Aulagnier principalmente, así como los puntos de vista de Cornelius Castoriadis y de Rene Kaës.

PALABRAS CLAVE: ciudadano, lazo social, contrato narcisista, alianza, pertenencia.

SUMMARY

The objective of this article is to lead the reader, through the theoretical background consulted in some articles, by recognized authors in the social and psychoanalytic field, to reflect on what can happen when the condition of social subject or citizen is broken or lost.

The proposal in some cases, is that the social bond is broken, being feasible the appearance of another that offers to belong, so that the subject will find himself acknowledging that he stopped being a public subject. One of the possibilities is that

another one appears that offers him a place and with which he can form another social bond.

Presenting conclusions on a topic as complex as the one addressed is difficult, since it will depend on each subject, its history, its subjectivity, its symptom. In this work, only some possibilities are posed and the reader can have his own vision.

In order to carry out the approach of the presented premises, theories were consulted, mainly Piera Aulagnier's, as well as the points of view of Cornelius Castoriadis and Rene Kaës.

KEY WORDS: citizen, social bond, narcissistic contract, alliance, belonging.

RÉSUMÉ

L'objectif de cet article est d'amener le lecteur, à travers le contexte théorique consulté dans certains articles d'auteurs reconnus du domaine social et psychanalytique, à réfléchir à ce qui peut arriver lorsque la condition de sujet social ou de citoyen est brisée ou perdue.

La proposition dans certains cas, est que le lien social soit brisé, étant possible l'apparence d'un autre qui offre d'appartenir, de sorte que le sujet se voit reconnaître qu'il a cessé d'être un sujet public. L'une des possibilités est qu'une autre apparaisse qui lui offre une place et avec laquelle il puisse former un autre lien social.

Présenter des conclusions sur un sujet aussi complexe que celui abordé est difficile, car cela dépendra de chaque sujet, de son histoire, de sa subjectivité, de son symptôme. Dans ce travail, seules quelques possibilités sont posées et le lecteur peut avoir son propre regard.

Afin de mener à bien l'approche des lieux présentés, des théories ont été consultées, principalement de Piera Aulagnier, ainsi que les points de vue de Cornelius Castoriadis et de René Kaës.

MOTS-CLÉS: citoyen, lien social, contrat narcissique, alliance, appartenance.

La inquietud para investigar el tema de este trabajo, es conducirnos por un camino teórico que nos lleve a reafirmar la idea de que cuando se rompe o se pierde la condición de sujeto social o de ciudadano, es probable que se fracture el lazo social, y en otros casos, puede aparecer otro que ofrezca pertenecer, entonces el sujeto se adherirá a esa propuesta, cualquiera que esta sea, ya que el individuo se encontrará pensando: Ya no soy sujeto público, pero ha aparecido otro que me da lugar y con el cual puedo formar otro lazo social.

Para el abordaje y conclusión de esta premisa, consultamos la teoría de Piera Aulagnier principalmente, y nos apoyamos también en la de Cornelius Castoriadis y la de Rene Kaës.

Castoriadis escribe una vasta obra e incorpora el psicoanálisis a su esquema de pensamiento, dándole énfasis en 1975 en su libro *La institución imaginaria de la sociedad*, del cual nos hemos servido para indagar su concepto de “Imaginario social” que nos ayudará a comprender cómo es que se construye un sujeto social[1] [2].

Su trabajo en relación al tema, consiste en explicar cómo es que la sociedad se instituye a sí misma y cómo se instauran los discursos para reafirmar su existencia.

Explica la historicidad del sujeto dentro del ámbito social desde dos premisas:

1. Primero como una herencia identitaria-conjuntista en la que prevalece a lo largo del tiempo, la supremacía que ejerce uno sobre otro al que arriba, en el que se le concibe como un ser determinado por el discurso del otro.
2. La segunda premisa, la explica a través del “imaginario social”; este concepto se trata de lo indeterminado en el sujeto, de lo inconsciente, que va construyendo e instaurando una manera de pensar la sociedad desde sus propias producciones y significados y todo lo que se moviliza a través de éstos.

Se trata de una potencialidad que la marca como una institución indeterminada en la que se producirán sentidos y prácticas distintas a lo que nos ha sido heredado.

Castoriadis piensa que la dimensión identitaria-conjuntista, aporta a lo histórico-social limitaciones a la forma de pensar del sujeto, y si este se mantiene ahí, sólo exhibe sus imposibilidades.

Nos dice:

Lo histórico-social sólo puede pensarse como un magma, como un magma de magmas, organización de una diversidad no susceptible de ser reunida en un conjunto, ejemplificada por lo social, lo imaginario y lo inconsciente [1] (34).

De la misma manera, asevera que es imposible separar lo social de lo histórico, pues este le da posibilidad al primero.

El ser histórico-social se va a construir a partir de su imaginación, de su capacidad de crear y de su indeterminación, pues esto le da cabida a potencializarse en algo distinto de lo que le determinó su historia.

La institución de la sociedad, es un magma de significaciones y lo que la posibilita, es que la sociedad se instrumente en dos instituciones que van a operar desde la lógica identitaria-conjuntista y que a su vez, maniobrarán desde lo imaginario y lo indeterminable para establecer el mundo social:

1. Una de estas instituciones es la que nombra *legein*, palabra griega que significa distinguir, elegir, decir. Esta es la que da existencia al representar lo social del lenguaje, a partir de este, el lenguaje se convierte en código.
2. La segunda, es el *teukhein*, que significa reunir, adaptar, construir; que es lo que sucede en el hacer social

Esto es, el producto de estas dos instituciones, no opera en lo racional, ya que debido a las *significaciones imaginarias sociales*, son creaciones indefinidamente determinables y por ellas se construye el ser histórico-social.

Resumiendo, Castoriadis dice que hay dos tipos de imaginario social:

- ☒ *El imaginario social instituido*, es donde encontramos las significaciones, los símbolos y las interpretaciones de la realidad social que han sido establecidas tradicionalmente por la cultura y que guían las prácticas de los sujetos en su contexto histórico.
- ☒ *El imaginario social instituyente*, a diferencia de lo *instituido*, se caracteriza por la capacidad imaginativa y creativa de los sujetos sociales, altera lo que ha estado establecido, haciendo posible que lo instituido sea transformado con propuestas distintas.

Por otra parte, la teoría de Piera Aulagnier nos plantea que hay un espacio en el que el yo del niño puede advenir, se refiere a que es un espacio que está conformado con la pareja parental y el niño, cuyos psiquismos están influidos social y culturalmente.

Destaca en su teoría que el discurso parental debe tener implícita la ley, ya que es la misma a la que fueron sometidos los padres. Asimismo, le da importancia al discurso ideológico de las instituciones, pues este instala un registro socio-cultural en la constitución psíquica de los sujetos.

El discurso parental mencionado, se arma a través de la relación de pareja entre los padres, así como de su relación con el ámbito social.

Este discurso va a precatectizar al niño desde antes de nacer, lo arribará, le proporcionará el lugar que va a ocupar en el discurso social y también investirá ese lugar de transmisión de la parentalidad, en el que el niño va a encontrar las referencias identificatorias que le posibilitarán un proyecto a futuro.

En lo social, se comparten enunciados propios de cada grupo cultural; estos enunciados tratan de la razón de ser del grupo social, su función es preservar la coherencia y la interacción entre el campo lingüístico y el social, ya que serán la consecuencia del manejo del lenguaje del sujeto.

La concordancia entre el campo lingüístico y el social es importante porque es lo que sostendrá al grupo que se formó por los ideales de cada uno de los que lo conforman, es lo que llamamos "ideología".

El discurso que funda a una cultura, es el *discurso social*; este va a hacer que el grupo reconozca a cada uno de sus miembros, y también podrá excluir a los que no compartan sus enunciados y objetivos.

Para ser aceptado y asegurar su pertenencia, cada participante deberá estar apropiado de los enunciados y leyes que caractericen al grupo, esto le hará tener una convicción sobre su pasado y una característica potencialidad futura como sujeto de ese grupo.

El *Contrato Narcisista* de Aulagnier [3], implícitamente contiene los orígenes del sujeto. Ella explica que se da entre el grupo y el sujeto, en el que éste, demandará su derecho a ocupar un lugar.

A través de este contrato, va a quedar inmerso en el grupo social; en su discurso, ya que es el contrato al que pertenece su cultura, su ideología y su lenguaje, es el que le posibilitará su relación con el conjunto. Es una preinvestidura por parte del grupo familiar al niño, por lo que el grupo anticipa el rol proyectado sobre el niño que éste debe jugar.

Nos dice Jaroslavsky, E. [4] que cuando existe conflicto entre sus padres y el entorno social, "el niño tendrá que hacer coincidir sus representaciones fantaseadas (de rechazo, agresión, omnipotencia o exclusión) con lo que ocurre en la realidad social". Demandará un lugar "independiente del exclusivo veredicto parental".

Para que esto tenga posibilidad de emerger en el sujeto, deberá de haber un *proyecto identificador*.

Este se refiere a la autoconstrucción del Yo por el Yo necesaria para que el individuo proyecte esta instancia en un movimiento del que dependerá la existencia de ese Yo [3].

Es cierto que hay una relación entre el *proyecto identificador* y la historicidad del sujeto. Esta historia se ha representado por todos los enunciados identificatorios que lo han mantenido fuera del campo de su saber y siempre habrá elementos que queden inconscientes para el Yo.

Por otro lado, para lograr ese saber de sí, el Yo pensará ser, pero se hace necesario tener una carencia en relación a lo que en el futuro anhela ser, siempre marcando una diferencia entre el Yo pasado, actual y futuro.

El acceso a este Proyecto muestra que el sujeto ha podido renunciar a esa voz de sus primeros objetos infantiles, que lo acompañó representando lo que sostenía su libido objetal y narcisista, y ahora ya tiene la posibilidad, ya es capaz de plantearse como ser (167-174).

Para que se pueda liberar de esa voz materna, necesita que el conjunto invista un mismo ideal, dicho de otro modo, el sujeto podrá proyectarse en el grupo social ocupando el lugar del sujeto ideal para dicho grupo, cuando pueda liberarse de los enunciados parentales y tenga cuenta de sí.

El *Contrato Narcisista*, es universal, aunque es variable según el sujeto.

Puede ser que la pareja parental rechace las cláusulas del contrato, como sucede cuando la familia es psicótica, lo que hace es cerrarse al conjunto social y eso ocasiona que el niño no pueda tener un soporte que le permita lograr su autonomía.

Otra modalidad posible es que el conjunto le imponga al sujeto un contrato que esté viciado porque no reconoce en su pareja parental elementos que se puedan incluir en el conjunto, así que este utilizará formas diversas de exclusión que provocarán en los padres sentirse maltratados por el conjunto social.

René Kaës fue influenciado por Aulagnier y su *contrato narcisista* para trabajar su investigación sobre las *alianzas inconscientes*, haciendo una distinción entre contratos y pactos o alianzas.

Kaës [5] dice que estas *alianzas* son constituyentes y estructurantes del vínculo entre los humanos cuando se establecen dentro del marco de la ley de la prohibición del incesto, que permite el paso de la naturaleza a la civilización y a la cultura.

En su artículo *Los vínculos y las alianzas inconscientes*, define la *alianza* como “el acto por el cual dos o más personas se unen entre ellas para realizar un fin preciso, lo que implica un interés común y un compromiso mutuo entre los participantes. La función principal de estas alianzas es mantener y ajustar el vínculo, fijar los términos y las apuestas y prolongar el vínculo en el tiempo. ...organizan todas las configuraciones de un grupo y están presentes en una pareja, una familia o una institución.”

Kaës ([6] [7]) distingue dos tipos de contratos narcisistas, uno es originario entre el niño y el grupo familiar y los que están junto a él por procesos de filiación y el otro, que se crea cuando el sujeto se desenvuelve en distintos grupos referenciales como la escuela, el trabajo o los amigos, o sea que se conforman por procesos de adhesión.

Los procesos que se crean por otros grupos de referencia distintos al familiar, pueden cuestionar y entrar en conflicto con el contrato narcisista originario; la pertenencia a cualquier grupo establecerá lo que está permitido o prohibido en ese grupo social.

Kaës, R. [5], Algunas *alianzas o pactos* tienen efectos alienantes y patógenos como las *alianzas perversas*. De estas nos dice “Es el dominio que el perverso ejerce sobre sus *partenaires*: la relación del fetichista con su fetiche adquiere valor por el poder que este último tiene de fascinar al otro y suscitar su complacencia en sufrir la perversión”.

Otras, pueden tener un fin defensivo, por ejemplo los pactos denegativos o desestimatorios que encuentran su razón de ser en las representaciones que han reprimido, desmentido o forcluido (en el caso de las familias psicóticas) los miembros del grupo. Los síntomas que comparten son testimonio de esa alianza que manifiestan y a la vez cuidan.

Aulagnier, P. [8] comenta que a través de su experiencia hospitalaria, se ha dado cuenta que la sociedad contemporánea muestra un malestar en el que se ven exacerbados algunos conflictos psíquicos.

La reivindicación de la felicidad o de la libertad... parece en una parte de los sujetos, proporcional a la dificultad que encuentran en transigir con un principio de realidad, que por algunas de sus exigencias, les parece un absurdo o un puro producto de la presión social (56).

Ella dice que “el mal del siglo” es un cansancio en el vivir en los sujetos sociales, y reflexionando, tal vez, a veces se mezcla la falta de posibilidad con el cansancio de la

vida que se camina diariamente, para invitar a los sujetos a que transgredan, eso que se les ha impuesto como lo aceptado por el grupo social.

En nuestro país, el conjunto social ha presentado movimientos que nos eran inimaginables; movimientos de barbarie y de una regresión tal, que viene a nuestra mente, lo primitivo. Actuares sin sentido de unos hacia otros, con una brutalidad que nos deja sin palabras, sin saber cómo nombrar eso, que solo llamamos eso.

Es probable que eso tenga que ver con personas que han dejado de ser ciudadanos, entre otras posibilidades.

¿Y cómo es que se deja de ser ciudadano?

Arendt, H. [9], en su artículo denominado *La condición humana*, define el término *Ciudadanía*, como “el proceso de deliberación activa sobre identidades confrontadas, su valor reside en la posibilidad de establecer formas de identidad colectiva que pueden ser reconocidas, probadas y transformadas en una forma discursiva y democrática.”

El mundo moderno, debe ser un mundo compartido y común en el que se hayan creado espacios en los que los sujetos revelen “sus identidades y establezcan relaciones de reciprocidad y solidaridad”.

Si las opiniones de los sujetos, no se pueden enriquecer en el contexto público de argumentación y discusión, ya sea porque no se les prestan oportunidades de hacerlo o porque acallan sus voces y sus necesidades como sujetos de esa sociedad, quedarán totalmente vulnerables ante grupos que les ofrezcan eso que nos es inimaginable, y ellos, aceptarán, porque finalmente serán mirados, escuchados en sus demandas de necesidad y serán provistos de argumentos que calmará la angustia que les provoca sus carencias.

Para concluir, hablemos de la transgresión como aquello que el sujeto sobrepasa de una verdad que se le ha planteado como ley y que le ayudará a dominar su mundo, y entonces la pregunta que le surge a Aulagnier es, si este sujeto ha pasado del deseo de conocer, al deseo de hacerse conocer, y nosotros agregamos, y de querer resolver sus enigmas y entonces empezar a andar un camino que no ha andado hasta ahora, aunque lo lleve a la desorganización psíquica que lo acercará a la debacle de su ser social.

En un afán de no restar sentido a un pasaje, tan bello como doloroso, que escribe Aulagnier [8], leeré a la letra:

...la cualidad heroica puede ser creada... por la desproporción existente entre las fuerzas de la que disponen respectivamente el héroe y aquellos con quien se libra batalla... un joven que osa desafiar y vencer a esos Goliats que se llaman la Sociedad, el Saber, la Institución. El que es designado y se designa como... “el joven enfermo mentalmente” y más en general por la abreviatura “esquizo” empleada tan comúnmente por los que creen saber qué quiere decir hablar; el que se pasa los días encerrado en la casa materna... sabiendo perfectamente que una llamada telefónica de la madre puede, en cualquier instante, hacerlo encerrar otra vez en un hospital psiquiátrico; ese pobre joven, mantenido por el entorno como una ruina viviente, a expensas de los que trabajan, osa denunciar, sin violencia y sin rabia, el disfraz que camufla la conducta y el pensamiento de todas esas personas razonables y bien pensantes que son <los otros>. Que el títere venga de pronto a decirle al titiritero, que lo que lo diferencia es que, si él se sabe títere, el otro no ve sino hilos gruesos como cadenas que le imponen su movimientos, incluidos, sobre todo, los que él ejerce como titiritero (304).

BIBLIOGRAFÍA.

- [1] CASTORIADIS, C. (1983). La institución imaginaria de la sociedad. Col. 1. Buenos Aires: Ensayo Tusquets Editores, 2007.
- [2] CASTORIADIS, C. (1997). Revista Zona Erógena. N°. 35. El Imaginario Social Instituyente. Disponible en: <http://www.educastoriadis.com.ar>
- [3] AULAGNIER, P. (1975). La Violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- [4] JAROSLAVSKY, E. (2008). Revista Psicoanálisis e Intersubjetividad N° 4. Contrato Narcisista (P. Aulagnier - R. Kaës). Disponible en: <http://www.intersubjetividad.com.ar/website/articulo.asp?id=213&idioma=&idd=4>
- [5] KAËS, R. (1993). El grupo y el sujeto del grupo. Elementos para una teoría psicoanalítica del grupo. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- [6] KAËS, R. (1991). Un singular plural. El psicoanálisis ante la prueba del grupo. Buenos Aires: Amorrortu, 2010.
- [7] KAËS, R. Los vínculos y las alianzas inconscientes. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar>
- [8] AULAGNIER, P. (1994). Un intérprete en busca de sentido. México: Siglo XXI, 2010.

[9] ARENDT, H. La condición humana. Disponible en: <https://clea.edu.mx>

AYALA, J. y RABADÁN, C. (2016). Glosario de psicoanálisis: Para estudiar La violencia de la interpretación de Piera Aulagnier (1923-1990). Parte uno. Revista Letra en Psicoanálisis (LeP) Vol.2 No. 2. Disponible en: <http://www.cies-revistas.mx>

TABER B. (2001). Revista de Psicoanálisis y Cultura. N°. 14. Lazo social. Disponible en: <http://www.acheronta.org/acheronta14/lazosocial.htm>

DEFENSA MANÍACA DE EMERGENCIA, ANTE LA VIVENCIA DE UNA MADRE FRONTERIZA

TANIA LIBERTAD ZUVIRE SEGURA

Licenciatura en Psicología, IIPICS. Maestra en Psicoterapia Psicoanalítica por el Colegio Internacional de Educación Superior. Consulta privada.

Recepción: 17 de noviembre de 2018/ Aceptación: 21 de diciembre de 2018.

RESUMEN

Durante el presente escrito navegaremos por el vertiginoso mar de las madres fronterizas, donde la confusión y la inestabilidad han regido la vida de los infantes. La madre fronteriza fue impedida de investir a su hijo y ante su deficiente estructuración llevan al infante a una vivencia de continuo temor a ser aniquilados por aquella figura a la cual perciben lejana pero con la cual hay una lucha constante para lograr cercanía. Por lo que se está en un movimiento constante entre cercanía y alejamiento, donde en ambos panoramas, su relación va hacia la destrucción.

Así es como frecuentemente llegan al consultorio, niños con problemas de conducta, que muestran dificultades para estar sentados, rebeldes ante las normas, con serias dificultades para sostener la atención al realizar actividades, y poco entusiasmo ante tareas, etcétera.

Ante estas actitudes los padres y las escuelas buscan ayuda psicoterapéutica para atender estas conductas en los niños. Durante su proceso, se descubre que esas conductas manifestadas, surgen como una defensa maníaca de emergencia ante la relación con su madre, que le resulta amenazante.

El proceso psicoterapéutico, brinda la oportunidad de ir encontrando la distancia física y emocional, necesaria entre la madre y el hijo, dándole al paciente la posibilidad de reparación y de reestructuración.

PALABRAS CLAVE: manía, defensa maníaca, sobrevivencia psíquica, sobrevivencia emocional, sobrevivencia subjetiva, madre fronteriza.

SUMMARY

During the present text we will sail in the stormy seas of the borderline-mother's mind, where confusion and instability reign the life of their children. The borderline mother was not able to fulfill her child, and upon their mild mental structure, these mothers take their children to a constant fear of being annihilated by that figure, whom they perceive as distant, but also living a never-ending struggle to achieve closeness with her. So this is a state of being in a constant movement between, closeness and distance, where in both ways this relationship goes towards destruction.

So this is how children with behavior problems arrive at our clinics, children who cannot stay sit, rebel towards the rules, with serious complications to stay focused when making activities, or little enthusiasm when required to do new tasks.

Parents and schools alike look for psychotherapeutic help to solve this conduct issues. During this process it has been discovered that this manifested behaviors arise as an emergency manic defense in this children, to overcome this relationship with their mother, which is a clear menace to them.

A psychotherapeutic process brings the opportunity to find the physical and emotional distance required between mother and child, giving this patient the possibility of repair and re-structure.

KEY WORDS: mania, manic defense, psychic survival, emotional survival, subjective survival, borderline mother.

RÉSUMÉ

Au présent article nous naviguerons à travers l'océan vertigineux des mères avec un trouble de personnalité limite, où la confusion et l'instabilité règnent la vie de leurs enfants. La structuration déficiente de ces mères les empêche d'investir leur fils. Elles emmènent l'enfant dans une expérience persistante d'être anéantie par cette figure qu'il perçoit lointaine, mais avec laquelle il y a une lutte constante pour être proche. Ainsi, la mère et son fils sont engagés dans une dynamique de proximité-distance. Quel qu'en soit la résolution, la relation s'achemine vers la destruction.

Ces enfants arrivent chez l'analyste à cause des troubles de comportement. Ils montrent de la difficulté à rester assis, ils se rebellent contre les normes, ils ont des difficultés sérieuses à préserver l'attention et ils manquent de motivation et d'enthousiasme. C'est pourtant ce que les parents et les professeurs demandent assistance

psychothérapeutique. Au cours de le traitement, on découvre que les manifestations conflictuelles se posent lorsque la relation avec la mère devienne menaçante; les problèmes surviennent en raison d'une défense maniaque d'urgence.

Le processus psychothérapeutique offre l'opportunité d'établir la distance physique et émotionnelle nécessaire entre la mère et son enfant, en leur donnant la possibilité de réparation et de restructuration.

MOTS CLÉS: manie, défense maniaque, survie psychique, survie émotionnelle, survie subjective, mère au limite.

INTRODUCCIÓN

“La alucinación negativa de la madre (Green) conduce a un duelo imposible con un objeto que retiró su luz antes de proyectar siquiera su liviana sombra” (Wapner, J. 2007, s.n) [1].

En mi práctica clínica me he encontrado con diversos casos donde el motivo de consulta es que el infante es referido por la escuela por su dificultad para quedarse sentado en el salón de clases, se muestra disperso durante las actividades, con poco seguimiento a las indicaciones y constante movimiento corporal. Manifestaciones que llegan a ser incontenibles para el adulto, por lo que en algunos de los casos los padres llegan con la idea de que su hijo presenta un trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), ya que eso les dijo la maestra de la escuela o algún otro especialista de la salud. Esta es la explicación más común o “popular”, ante los síntomas antes descritos. Atendiendo a ese llamado de los padres, se inicia el proceso psicoterapéutico con el niño y llega a mí el cuestionamiento sobre ¿Qué es lo que aqueja a este pequeño?, no a la maestra, no a los abuelos, tíos, etcétera. sino al niño que se presenta frente a mí y que al preguntarle ¿Por qué crees que estas aquí conmigo? Las respuestas con las que me encuentro, generalmente rondan alrededor de “para que me lleve mejor con mi mamá”, “porque mi mamá quiere que me porte bien” y ante estas respuestas veo que su petición está colocada desde la relación con sus “primeros objetos”, que al explorar el motivo de consulta del niño, su petición, viene desde el deseo del otro y no de uno propio.

Por lo tanto, durante el proceso psicoterapéutico con estos pacientes se ha encontrado que la hiperactividad se presenta como un intento de sostenerse a la vida, como si al quedarse inactivo dieran posibilidad a la destrucción. Este síntoma les brinda la experiencia de captar la vista de los demás, como un intento de solicitar ayuda por la angustia de fragmentación y si bien, ante este grito de ayuda puede ser oído por un

adulto, como lo es un maestro o familiar, es fácilmente confundido con otras patologías o diagnósticos poco certeros como el déficit de atención con hiperactividad. Pero ¿qué fue lo que generó esta angustia mortífera en el infante?

Se ha encontrado en las historias del desarrollo de los infantes y durante las sesiones posteriores con los padres, (principalmente con las madres) que estos niños han vivido con una madre fronteriza. Estos infantes presentan fallas en las primeras investiduras maternas sin lograr constancia objetal. Están ante la presencia de una madre impedida de invertir.

En estos casos, no estamos en presencia de un problema neurológico; la hiperactividad surge como una medida para enmascarar el déficit objetal siendo este su defensa de emergencia contra la aniquilación.

Melanie Klein [2] introduce a la teoría psicoanalítica el término de defensa maníaca, al postular la posición depresiva del bebé, y diversos autores han investigado sobre este movimiento pulsional en el ser humano. En la actualidad ante los cambios sociales, culturales, etcétera, se ha observado que la crianza se ha visto afectada, dándole poco espacio y tiempo al vínculo afectivo entre la madre y el hijo, siendo esta una causa de patologías tempranas como es la estructura fronteriza. Por lo que ahora, aquellas niñas que vivieron a su vez la falta de una crianza saludable, serán ahora madres fronterizas. Green, A. (1972) [3] menciona “Ser un fronterizo da a entender que una frontera protege al self de pasar al otro lado o de ser cruzado, de ser invadido, con lo cual uno llega a ser una frontera móvil (no digo tener, sino ser esa frontera)” (92). Y ahora sus hijos, en un intento por sobrevivir al caos que esta frontera trae, buscará diversos recursos para sostenerse, entre ellos la defensa maníaca, surgiendo ante una situación de emergencia para evitar la aniquilación y seguir sostenido a la vida.

Por lo tanto, nuestra labor como especialistas de la salud psíquica será la de escucha del niño, no solo oír el ruido que genera la desorganización en la que viven y a la que han sido expuestos desde antes de su nacimiento. Es así que la defensa maníaca de emergencia es el resultado más llevadero para el psiquismo, antes de caer en la fragmentación por la pulsión de muerte desbordada, que presentan estas mujeres para apropiarse del lugar de madre, por lo que hay un quiebre en el narcisismo de esta mujer que no le permite asumirse como madre, por lo que el infante es desprovisto de las funciones maternas básicas para su desarrollo psíquico y existen casos donde la madre

presenta períodos de mayor desestructura poniendo en riesgo incluso el bienestar físico de su hijo.

La madre fronteriza, presa de un fantasma de fusión con él bebé imaginario, no tiene acceso a este estado de regresión tan específico de la maternidad normal pero que no es, como lo subraya Recamier, P (1973) citada en Lebovici, S y Weil- Halpern, F. (1995) [4] “...ni patológico ni patógeno, siempre que la regresión sea consentida, asumida y controlada por el yo”; es decir, que le permita captar el gesto de su bebé. La calidad de la preocupación materna primaria se juzga según la calidad de las percepciones de las señales del bebé y del auxilio ofrecido. Es lo contrario de lo que se produce en el lactante de madres fronterizas: el bebé se adapta a la madre.

Es así que la madre fronteriza, presa en una relación completamente narcisista, sólo puede reconocer la existencia del niño como individuo separado, al renunciar a la ilusión de la fusión; la individuación del niño es entonces vivida como peligrosa.

La madre opera desde su propia angustia de desintegración, al no poder brindarle al menor la posibilidad de dependencia necesaria, lo cual la lleva a una separación física inesperada y súbita de su hijo durante los primeros meses de nacido y se tiene que recurrir a un cuidador secundario que funge como emergente ante las dificultades de la madre para ejercer su rol como tal. Posteriormente cuando el infante muestra mayor independencia, la madre busca retomar su lugar siendo ahora el menor quien rechaza su presencia.

Las madres fronterizas al intentar cubrir las funciones del maternaje, lo hacen de manera artificial, se perciben fingidas, por lo que el infante no lo vive desde lo auténtico, recibiendo un doble mensaje; en sesión un paciente de 7 años expresó: “Dice que me quiere pero yo no le creo por cómo actúa conmigo”.

Los hijos de madres fronterizas presentan un déficit originario, llevándolos a un movimiento pulsional cargado de angustia inconcebible y con una amenaza constante de desintegración. Ante esta angustia incontenible, surge la defensa maníaca de emergencia, la cual lleva al infante a poder sobrevivir ante el peligro de destrucción que conlleva la relación con su objeto primario.

El déficit orgánico que aqueja a estos pacientes se puede comprender desde la falta básica que menciona Balint [5], la cual se origina en el período inicial de la vida; se da por

la discrepancia que vive el niño entre las necesidades materiales y aquellas que son esenciales para vivir, llevando al infante a una sensación de “nulidad”.

Estás madres tratan a sus hijos como complementos de ser, tal como lo manifiesta un paciente de 8 años al referirse a su madre: “Me trata como su perrito, pero soy su hijo”.

Pareciera ser que la madre fronteriza intenta recargarse a toda costa de su propia angustia, al mismo tiempo que advierte la pérdida inevitable de su carga libidinal. Esta recarga se hace a través de actividades compulsivas o la manipulación de un partenaire que opera como suministro (Wapner, 2007) [1]. En este caso el infante es el suministro de la madre, siendo por momentos el vocero de la dificultad de la madre y siendo el depósito de esa carga libidinal y agresiva de la madre.

El yo responde a este movimiento pulsional de manera expansiva y poco estructurada, ya que fue movido por los ritmos de la madre, que lo llevan a actividades frenéticas como un intento de mantenerse unificado defendiéndose de la aniquilación que acecha ante la presencia de su madre.

Tal vivencia desde los primeros meses de nacido lleva al infante a una pobre estructuración Yoica, generando movimientos de escisión como lo menciona Freud en “Nuevas aportaciones a la introducción al psicoanálisis” (1933) [6]:

El yo puede considerarse un objeto, tratarse como a un objeto, observarse a sí mismo, hacer quién sabe qué consigo mismo. En este proceso, una parte del yo se rige en contra del resto. El yo puede quedar así escindido; se escinde a sí mismo mientras ejerce algunas de sus funciones, por lo menos temporariamente... Por otro lado, sabemos que la patología, al magnificar y acentuar las cosas, puede llamar la atención sobre estados normales en lo que de otro modo no habríamos reparado. Donde pone de manifiesto una ruptura o un resquebrajamiento, puede haber normalmente una articulación. Si dejamos caer un cristal, éste se rompe, pero no al azar; se divide siguiendo sus líneas de clivaje en fragmentos cuyos límites, aunque invisibles, estaban predeterminados por la estructura del cristal. Los pacientes mentales pueden ser equipados con éste mismo tipo de estructura escindida y rota (58 -59).

Para que el cristal del que nos hablaba anteriormente Freud no se quiebre del todo, el infante tiene que actuar a partir de esas cuarteaduras. Así las defensas maníacas se utilizan para aminorar la tensión de la realidad interna.

Pero es característico de la defensa maníaca, que el individuo no pueda creer plenamente en la vida que niega a la muerte ya que el individuo no cree en su propia capacidad para el amor objetal, pues esa compensación es solamente real cuando la destrucción es reconocida (Winnicott, 1935) [7]

En estos casos, estamos en presencia de un infante sobreviviente, que en su lucha de vivir ha generado diversos recursos para lograrlo.

En este aspecto de la defensa, en el cual el paciente controla a los padres interiorizados, manteniéndolos entre la vida y la muerte, la realidad interior le resulta peligrosa (con sus objetos “buenos” amenazados, sus objetos “malos” y sus fragmentos de objetos, y sus peligros perseguidores) es reconocida (inconscientemente) en cierta medida y afrontada. La defensa es insatisfactoria debido a que el control omnipotente de los padres internalizados “malos” impide también todas las buenas relaciones, y el paciente se siente muerto por dentro y ve el mundo como un lugar incoloro (Winnicott, 1935) [7].

Sí escuchamos atentamente y nos sumergimos en el mundo simbólico del infante puesto en el juego psicoterapéutico, está la sensación de un mundo incoloro y de vivirse muerto por dentro, expresando en su discurso apatía, aburrimiento y poco interés por lo que viven día a día y por su grupo de pares, mostrando preferencia por juegos de guerra y donde la supervivencia sea el objetivo (tal como lo vivencian frente a la presencia de su madre). Lo que demanda este niño es contención, alguien que lo ayude en su proceso de estructuración, ya que su madre fue impedida para dar este sostén a su hijo, por lo que una intervención temprana podría ser crucial para la vida psíquica del infante, ya que podría vivirse unificado a partir de la mirada del psicoterapeuta.

El juego por sí mismo es terapéutico, ya que en ese momento el niño puede crear y es una experiencia donde puede manipular su espacio y tiempo. Winnicott, D, W. (1971) [8] refiere que:

La psicoterapia se da en la superposición de dos zonas de juego: la del paciente y la del terapeuta. Está relacionada con dos personas que juegan juntas. El corolario de ello es que cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente, de un estado en que no puede jugar a uno en que le es posible hacerlo (79).

Es así que dentro del consultorio el niño encuentra su espacio transicional, donde puede existir, es un punto medio entre su mundo interno el cual será expresado a través del juego y su mundo externo, el cual serán los elementos que elija para manipular.

La vivencia del paciente frente a una madre fronteriza, genera una estructuración desde lo patológico, que los lleva por la misma vía de lo fronterizo, llevando a su hijo al mismo lugar de incertidumbre y confusión, viviendo a una madre poco constante y desintegradora, por lo que el niño estará en una lucha constante entre lo que vive con su madre y el mundo que lo rescatará.

Si bien el paciente es el niño, el trabajo psicoterapéutico también tiene que estar del lado de la madre, para que esa mujer devenga madre, que vea a su hijo como un individuo separado a ella y que ante los movimientos no se viva como fragmentada, entre la separación – individuación.

Una vez que vive una continuidad, las defensas maníacas disminuyen.

El trabajo psicoterapéutico con estos pacientes suele consistir en el sostén, generando estructura y constancia que no conocen de sus objetos primarios, lo que los llevó a utilizar la defensa maníaca de emergencia, enmascarada con conductas que se interpretan como hiperactividad ante la falta de la primer investidura materna. Por lo que el proceso psicoterapéutico les brinda la creación de una base segura, generada por la constancia, donde pueda sentir confianza y sostén para poder explorar y acomodar aquello que le es doloroso. Que logren realizar el pasaje de la utilización de la defensa maníaca de emergencia a la estructuración psíquica. Dándole la oportunidad de identificar que hay otras alternativas para la vinculación con los demás.

Es entonces que la psicoterapia psicoanalítica se vuelve un puente entre la madre fronteriza y su hijo, donde la psicoterapeuta es, en analogía, como un faro que les va mostrando el camino y que les brinda luz ante la oscuridad de la frontera en la que viven.

Darles la posibilidad de ser y no solo de estar.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] WAPNER, J. (2007). "Bipolaridad" ciclo maligno narcisista. Revista electrónica: Imagoagenda #115.
- [2] SEGAL, H (1977). Introducción a la obra de Melanie Klein. Barcelona: Paidós, 1991.
- [3] GREEN, A. (1972). De locuras privadas. Buenos Aires: Amorrortu, 2008.

- [4] RECAMIER, P. (1973). Le psychanalyse sans diván. Paris: Payot. En: LEBOVICI, S. Y WEIL-HALPERN, F. (1995). Psicopatología del bebé. México: Siglo XXI.
- [5] BALINT, M. (1982). La falta básica: Aspectos terapéuticos de la regresión. Barcelona: Paidós.
- [6] FREUD, S. (1933). Nuevas aportaciones a la introducción al psicoanálisis. O. C. XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 2007.
- [7] WINNICOTT, D. W. (1935). La defensa maníaca. Leído ante la Sociedad Psicoanalítica Británica, el 4 de diciembre de 1935. Disponible en: http://psicopsi.com/La_defensa_maniaca_1935.asp
- [8] WINNICOTT, D. W. (1971). Realidad y Juego. México. Gedisa, 2013.

WINNICOTT FRENTE AL DESAFÍO DE HACER LAZO SOCIAL. DISECCIÓN DE UN DESPRECIO.

CONCEPCIÓN RABADÁN FERNÁNDEZ.

Formación en psicoanálisis en la Asociación Psicoanalítica Mexicana (APM). Doctora en Psicología Clínica por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Premio Gabino Barreda; Maestra en Psicología Clínica por la UNAM. Directora Académica en el Colegio Internacional de Educación Superior desde el año 1998.

Recepción: 04 de noviembre de 2018/ Aceptación: 21 de diciembre de 2018.

RESUMEN

Siguiendo a D. W. Winnicott se despliegan diferentes tipos de comunicación de la madre de una niña de 10 años de edad que fue llevada a consulta con el diagnóstico de déficit de atención. La comunicación desde la madre ante las complicaciones por la preeclampsia, con las implicaciones desde lo emocional al nacer su hija. Desde la psiquiatría que confunde la preocupación de la madre ante la situación de cuidados intensivos en que se encontraba la recién nacida, con una depresión posparto y luego con una depresión crónica. El análisis como disección permite articular la preocupación materna por una parte con el gesto espontáneo, ahora en una intimidad con la terapeuta, respecto al desprecio que su madre le hizo al nacer a ella misma. Se analizan los recursos psíquicos y emocionales de esta niña ante el olvido, el desprecio, la privación, a sus tres años, por parte de su madre. Nos acercamos así a la reactualización del desprecio de una generación a otra de lado de la madre y del lado del padre; en la maternalización, en la dificultad de articular al padre, puesto que él comunica que de niño era igual a su hija.

Este caso remite a la importancia de revisar caso por caso y no estar enviando a los niños como si fueran todos una masa diagnosticada para ser medicados. El problema tan serio de medicalización en el que estamos viviendo.

PALABRAS CLAVE: Trastorno por déficit de atención; intimidación; comunicación; reactualización; gesto espontáneo; privación; capacidad de sorprendernos.

SUMMARY

Following D. W. Winnicott different types of communication are displayed from the mother of a 10-year-old girl who was taken to the office with a diagnosis of attention deficit. Communication from the mother to the complications of preeclampsia, with the emotional implications of the birth of her daughter. From psychiatry that confuses the concern of the mother to the situation of intensive care in which the newborn was, with a postpartum depression and then with a chronic depression. The analysis as a dissection, allows to articulate the maternal concern on one hand, with the spontaneous gesture, now in an intimacy with the therapist, with respect to the contempt that her mother gave her when she was born to herself. We analyze the psychic and emotional resources of this girl before forgetting, contempt, deprivation, at three years old, by her mother. We approach the re-enactment of contempt from one generation to another from the mother and the father's side; in the maternalización, in the difficulty of articulating the father, since he communicates that as a child he was equal to his daughter.

This case refers to the importance of reviewing case by case and not sending the children as if they were all a mass diagnosed to be medicated. We are living with a serious problem of medicalization.

KEY WORDS: Attention deficit disorder; privacy; communication; reactualization; spontaneous gesture; deprivation; ability to surprise us.

RÉSUMÉ

Suivant D. W. Winnicott, la mère d'une fille de 10 ans amenée au bureau avec un diagnostic de déficit de l'attention présente différents types de communication. Communication de la mère aux complications de la prééclampsie, avec les implications émotionnelles de la naissance de sa fille. De la psychiatrie qui confond les préoccupations de la mère à la situation de soins intensifs dans laquelle se trouvait le nouveau-né, à une dépression post-partum puis à une dépression chronique. L'analyse en tant que dissection permet d'articuler l'inquiétude maternelle avec le geste spontané, maintenant dans une intimité avec le thérapeute, vis-à-vis du mépris que lui a donné sa mère quand elle est née toute seule. Nous analysons les ressources psychiques et émotionnelles de cette fille avant l'oubli, le mépris, la privation, à trois ans, de sa mère. Nous abordons la reconstitution du mépris d'une génération à l'autre du côté de la mère et du père; dans la

maternalización, dans la difficulté d'articuler le père, puisqu'il communique qu'en étant enfant, il était égal à sa fille.

Ce cas fait référence à l'importance de revoir cas par cas et de ne pas envoyer les enfants comme s'il s'agissait d'un traitement de masse diagnostiqué. Nous vivons avec un grave problème de médicalisation.

MOTS CLÉS: trouble déficitaire de l'attention; intimité; la communication; réactualisation; geste spontané; privation; capacité à nous surprendre.

INTRODUCCIÓN

El caso de Silvia es el de una investigación del Doctorado en Investigación Psicoanalítica de la Dra. Esparza que se graduó en el año 2015 en el CiES [1]. Silvia, la madre, explica a la terapeuta con orientación psicoanalítica, cómo ellas dos se llevan mal desde que Mariana, su hija ahora de diez años, estuvo recién nacida en la unidad de cuidados intensivos, UCIN, donde estuvo tres semanas. Desde sus palabras dice: “cuando me dejaron entrar a la sala para verla, ella no me quiso ver, se volteaba para el otro lado, en cambio mi esposo sí la pudo cargar, creo que desde entonces es que no nos podemos llevar bien”; esto le causó “enojo”. A pesar de este gesto de la bebé que a la madre la enoja, llega a decir que la veía fuerte.

En un segundo momento Mariana una semana después de egresar de la unidad de cuidados intensivos enferma de neumonía y ella, la madre dice que durante dos semanas: “yo me quedé permanentemente en el hospital para cuidarla”; “en ese tiempo no quería estar cerca del papá, lloraba a gritos cuando la cargaba, lo rechazaba”.

En una experiencia durante las entrevistas Silvia le confiesa a la terapeuta: “soy la menopausia de mi mamá, mi madre le dijo a mi padre que ya estaba cansada (de tantos hijos) y que ahora le tocaba a él hacerse cargo de mí”, por eso lo quise más a él”. Veremos más adelante por qué es importante la confesión de este nivel de intimidad desde Silvia ahora como madre, ¿de qué manera se puede estar relacionando este gesto de desprecio de su madre con la lectura que ella hace del gesto de la bebé Mariana?

En un tercer momento contando Mariana 3 años de edad, muere el abuelo materno. Es ante este acontecimiento que la madre refiere: “la hice a un lado y la evitaba”. A los 6 años de edad de Mariana en que nace el hermano, lo dice: “se me olvidaba mi hija”. Ahora a sus 10 años que es enviada a terapia por el hospital explica: “ya no sé cómo relacionarme con ella, por eso la evito”.

Entonces nos preguntamos ¿El desprecio de Silvia hacia su hija inició desde recién nacida como ella se explica o más adelante ante la muerte del abuelo materno, o tal vez cuando nació el hermano o es algo actual?

Entre estos dos momentos del primer mes de vida de Mariana y de sus tres años de edad, ocurrían varios hechos difíciles y dolorosos. Durante el embarazo sufrió el síndrome de anticuerpos antifosfolípidos que es una enfermedad autoinmune, Silvia lo explica: “ donde el cuerpo ataca al embarazo”. La madre que ya había tenido dos abortos, deseaba que el embarazo de Mariana se lograra. Explica la situación diciendo:

Por eso engordé hasta pesar 86 kilos. Fue muy difícil. Estuve sola todo el tiempo, sentía mucha tristeza porque no podía valerme por mí misma. Hubo poca respuesta de mi esposo, él prefería estar con su mamá que apoyarme, a partir de eso empezaron los problemas con él.

Comunica: “ durante el embarazo tuve mucho miedo” .

La preeclampsia que presentó llevó a que naciera la bebé prematuramente a los 7 meses.

Recuerda:

Más que alegría estaba muy preocupada cuando nació, pues la niña tenía un soplo en el corazón, el estómago girado en sentido contrario, pero no hubo cirugías. Estuvo en la UCIN por 22 días. Cuando salió ya se habían corregido los problemas.

Me entristecía porque no la podía tocar ni ver, solamente desde el vidrio. Todo fue estresante, por la cuestión del estómago bajó de peso a un kilo cuatrocientos kilos; era estresante verla llena de sondas y tablas, pero la veía fuerte, tenía confianza en que iba a poder salir de esa situación.

Me preguntaba ¿qué hice yo mal? si no hubiera fumado antes, tal vez no me hubiera pasado esto.

Silvia refiere:

Sufrí una fuerte depresión postparto, creo que nunca me curé. Me daban dolores de cabeza, hasta que finalmente me diagnosticaron depresión crónica. Tomé varios antidepresivos como por 8 meses. Apenas me dieron de alta hace como 3 años. Entonces era muy agresiva con la niña, le gritaba mucho y le decía cosas.

DESARROLLO

Como se puede observar Silvia tiene varias explicaciones de lo que le sucedió en relación con su bebé recién nacida y en la infancia. Esta impresión de que siempre fue muy agresiva con la niña, que le gritaba mucho y le decía de cosas, ¿fue así siempre? Si uno se basa en los hechos, es decir, la preeclampsia, los tubos, las tablas, el corazón, el estómago, la distancia, o sea, los síntomas, las conductas, se puede uno confundir y perder. Pero si rastreamos, no diremos las asociaciones libres porque es un concepto freudiano, no el discurso ya que es una noción de Lacan, pero sí la comunicación hacia la captura del gesto espontáneo; escuchamos que ante los hechos difíciles y dolorosos, ella logró captar a la bebé fuerte y sintió confianza en que iba a poder salir.

A pesar de que la primera ocasión en que al querer cargar a la bebé esta hace un gesto que la madre interpreta como de rechazo prefiriendo estar en los brazos del padre, ella a quien hace a un lado, no es a la bebé, sino al esposo. Ella al enfermar Mariana de neumonía al mes de nacida, saliendo de la UCIN, logra estar todo el tiempo al cuidado de su hija. Desde su gesto espontáneo de madre, ella logra mirar una fortaleza en la bebé y la cuida. En este primer tiempo ella estaba preocupada y al cuidado de su hija, a quien hizo a un lado, repito, es ella misma al esposo.

¿Cuándo es que ella desde su comunicación la hace a un lado y la evita? Podemos contestar que cuando a los 3 años de Mariana fallece su padre, abuelo de Mariana. Y en un segundo momento será cuando nace su segundo hijo, hermano de Mariana, en que refiere que se le olvidaba su hija. Es importante destacar que también sufrió de preeclampsia en este segundo embarazo.

Entonces esta impresión de que ella siempre maltrató a su hija y que padeció de depresión postparto, desde los hechos puede parecer que así fue, pero desde su comunicación con la terapeuta, las cosas ocurrieron de manera diferente. Es a los tres años cuando ella, siguiendo su comunicación hacia la captura del gesto espontáneo como madre, que hace a un lado y la evita, no antes. Antes ella la sintió fuerte, la cuidó, se mantuvo preocupada por su hija.

Ahora bien, y ¿qué decir desde la psiquiatría, la que diagnosticó depresión postparto y depresión crónica? Cuando las cosas se habían complicado y la bebé se encontraba en cuidados intensivos con sondas y tablas con dificultades del corazón y del estómago, no había una madre deprimida, había una madre lo suficientemente preocupada por su hija que a pesar de no poder cargarla y tan sólo poder verla a través de un vidrio, lograba captar un gesto de fortaleza en su bebé. La disección así realizada nos lleva a plantear que lo que necesitaba no era precisamente de medicamentos para la depresión, sino más

bien de alguien que se acercara y la escuchara, le ayudara a sostenerse en su preocupación materna. Nos preguntamos ¿Cuántas incomprensiones de este tipo son medicadas?

¿Por qué nos interesa acercarnos a la comunicación hacia la captura del gesto espontáneo ? Por una parte porque los hechos nos proporcionan otro tipo de información. Segundo, porque es desde esta forma de comunicación que podemos identificar y sostener el gesto espontáneo. Por ejemplo el momento de intimidad, en que la madre comparte a la terapeuta cuando ella se encuentra frente el desprecio de su madre al nacer. “Soy la menopausia de mi mamá, mi madre le dijo a mi padre que ya estaba cansada (de tantos hijos) y que ahora le tocaba a él hacerse cargo de mi”. Esta comunicación es desde otro lugar, no de ella como madre, sino ahora, ella como bebé.

La paciente no recuerda como en la neurosis sino que reactualiza. Cada gesto de la bebé que Silvia siente como desprecio la coloca ante su propia madre. Al inicio ella está pendiente del gesto de su bebé, dice: es fuerte, va a lograr salir adelante. Es ante la muerte del padre que ocurre lo que Winnicott llama deprivación y distingue de la privación. En el año 1956 [2] distingue dos formas, la deprivación simple y la deprivación verdadera; y en 1967 [3] una deprivación referida a la pérdida de un marco o pérdida de los controles y otra derivada de la pérdida del objeto.

Antes de la muerte del abuelo, y a pesar de los hechos difíciles, de los procesos de transformación, la madre en su preocupación materna lograba seguir captando el gesto espontáneo. En la experiencia de ser, en la continuidad de ser (being), se encuentra el gesto espontáneo y el elemento femenino. Durante el proceso terapéutico en la *capacidad de sorprendernos* a nosotros mismos surge el gesto espontáneo y alude al self verdadero. Entre 1950-1955 Winnicott explica que no hay odio, no hay ira, en el bebé, pero sí la destrucción que implica la satisfacción del ello. “Todo niño debe ser capaz de verter tanta movilidad primitiva como le sea posible en las experiencias del ello”(285) [4]. La madre suficientemente buena sobrevive a las diferentes formas de destrucción. La madre no es suficientemente buena cuando reemplaza el dar satisfacción al gesto del infante por su propio gesto [5].

Es importante que el niño logre experimentar el *estar relajado* ante el estado de no integración en que se encuentra gracias al yo auxiliar que es la *madre ambiente* primero y la *madre objeto* después. La posibilidad de experiencias de encontrarse relajado le da integración, residencia de la psique en el soma, y hacia una comprensión compartida del mundo.

Haciendo un recuento del caso a fines de la disección del desprecio que venimos proponiendo; Mariana fue llevada a la consulta con la terapeuta por “déficit de atención”, ella y sus padres han vivido siempre una vida en la escuela de desprecios, lo que se llama bullying.

Cuando en el primer contacto con la terapeuta, la madre comunica que ellas dos se llevan mal desde que Mariana su hija nació, surge la pregunta si en este llevarse mal se condensan la abuela y la hija, puesto que con su madre se llevó mal desde que ella nació y con Mariana a los 3 años que el abuelo murió; es decir hay una diferencia en los tiempos del desprecio entre una generación y la otra. Durante el acercamiento al desprecio surge constantemente la pregunta sobre el padre, que en realidad hay más preguntas que respuestas. El padre parece perderse con facilidad ¿Cómo se juega el desprecio en la historia de este padre? Lo que comunica es que él también fue así, como Mariana, cuando era niño. ¿De qué manera en el síntoma, “déficit de atención”, se potencializa la reactualización generacional tanto desde la madre como desde el padre? ¿Es ahí en la formación de compromiso desde lo generacional del inconsciente de la madre y del padre donde se apuntala el síntoma?

Desde que la madre inició a olvidarla a su tres años de edad, como una de las consecuencias de la muerte del abuelo, presentaba enuresis, ahora a sus diez años que comunica que no sabe cómo relacionarse con Mariana, es que la niña le huele a orines. La madre sospecha de un cierto olor, le inquieta que la huele a orines. Le pregunta a la terapeuta si ella no la huele. De la enuresis la habían medicado, pero al no ver resultados la madre la levantaba por las noches quedando resuelto este problema a los 8 años de edad. La madre explica: “siempre huele mal, no sé qué hace pero últimamente deja los calzones manchados de orines, ¿no la has oído?, no sé por qué, pero aunque se baña huele a orines”. Recordemos que para Winnicott el gesto espontáneo se encuentra ahí donde somos capaces de sorprendernos, de inquietarnos; a la madre la sorprende el olor que proviene de su hija.

¿Será que ahí donde ella está en lo más profundo del olfato de su madre, ese mal olor a orines la penetra? Como sosteniéndose desde la fortaleza de un cuerpo sensorial, en ese mal olor penetrante. Dicho de otra manera, ¿es desde la fortaleza del olfato que accede a lo más íntimo de su madre? El gesto del lado de la madre y el gesto del llamado del lado de Mariana, se sorprenden en ese olor que las compenetra. La privación a los tres años no fue total, por lo menos se sostiene transitando por el olfato. Explica Winnicott que hay ciertas personas, la no-psicóticas, que lo que buscan es sentirse reales [6]; a diferencia

de las psiconeuróticas en las que hay un deseo de percatarse a sí mismos; no se habla de trauma sino de angustias primitivas [7].

Mariana en la lentificación en que vive, que desespera particularmente a la madre y en la escuela, cuando se tarda tantas horas en hacer la tarea, en ocasiones hasta la una de la madrugada. Su fortaleza, lo verdadero del self, se encuentra en ese pasado en que se sentía real, por lo que el presente se lentifica. Se puede decir que esta es una forma de la madre muerta de André Green [8] o desde Sigmund Freud de la figura de elección narcisista de objeto que ama conforme a lo que fue, la figura B [9].

En la salud, como la llama Winnicott, el cuerpo hace psique y la psique va residendo en el soma, la mente funciona cuando hay fallas en el ambiente. La residencia de la psique en el soma va favoreciendo la integración o fortalecimiento del yo, y la relacionalidad o comprensión de una realidad compartida. Desde el bebé, la mente ayuda a dar continuidad ante las fallas del ambiente. La mente soporta el proceso de la psique de residir en el soma, ayudando al proceso de integración y de creación de realidades compartidas.

En el caso de Mariana dentro de sus dificultades en la escritura y en las matemáticas, ella destaca en su lectura, y además le agrada leer. Winnicott estudia casos de niños en los que se explota la inteligencia. Otros que, en ciertas propuestas psicósomáticas, en los que es la mente la que hace psique; la mente en lugar de ayudar en la residencia de la psique en el soma ante las fallas del ambiente, funciona tratando de evitar esta residencia de la psique en el soma y sus implicaciones de integración y realización en el mundo. En el caso de Mariana se puede pensar cómo la sensorialidad, es decir, algo del orden del cuerpo hace psique; y cómo la mente hace psique. La mente no funciona ayudando las fallas del ambiente, como psiquesoma, sino que lo hace como si ella misma fuera el ambiente, como psique-mente; es decir, funciona escindida.

Lo que ocurre en estos casos de la explotación de la inteligencia, en los de la explotación de la mente, es que se dificultan los procesos del tema que nos convoca y que es el lazo social, dicho con Winnicott de la posibilidad de capturar en el gesto espontáneo, el self verdadero. Entonces Winnicott no habla de lazo social propiamente, pero sí de realización en el mundo, de relacionalidad y de comprensión compartida, de compartir experiencias.

CONCLUSIÓN

El método de la disección propuesto permite ir hacia lo que Winnicott refiere como la captura del gesto espontáneo, en este caso de la madre y en alguna medida del padre de Mariana, niña de 10 años de edad diagnosticada como TDA. Poder distinguir los hechos,

de diferentes tipos de comunicación, dar continuidad desde la preocupación materna hacia la posible intimidad entre una madre y su bebé. Lo que puede estar implicado emocionalmente en una madre para ya no querer saber más de su hija. Eso que conlleva privar a una hija, evitarla, hacerla a un lado, olvidarla. Eso que se encuentra detrás de los maltratos que ella propina a su hija. Esos desprecios que la familia ha vivido por parte de la escuela, llamado bullying, ¿Cómo una forma de reactivación de la privación de la propia madre?; o ¿Cómo la repetición de la condición del padre que refiere que de niño fue así también como Mariana, su hija? ¿De qué forma se hace una formación de compromiso transgeneracional entre lo inconsciente de la madre y del padre en el mismo síntoma?

Y por otra parte, concluir con el planteamiento de ¿Cuántas privaciones pasan desapercibidas y son inmediatamente medicadas?

BIBLIOGRAFÍA

[1] ESPARZA, E.M. (2015). Los síntomas del TDAH, solo la punta del iceberg. Clínica de lo negativo. Tesis doctorado: CiES.

[2] WINNICOTT, D. W. (1956). La tendencia antisocial. En: Privación y delincuencia. Buenos Aires: Paidós, 2008.

[3] WINNICOTT, D. W. (1967). Posfacio: D.W.W. sobre D.W.W. En: Exploraciones psicoanalíticas II. Barcelona: Espasa Libros, 2009.

[4] WINNICOTT, D.W. (1950-1955). La agresión en relación con el desarrollo emocional. En: Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa Libros, 2012.

[5] WINNICOTT, D.W. (1960). La distorsión del yo en términos de self verdadero y falso. En: Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional. Buenos Aires: Paidós, 2009.

[6] WINNICOTT, D.W.(1988). La naturaleza humana (1954). Buenos Aires: Paidós, 1993.

[7] WINNICOTT, D.W. (1963). El miedo al derrumbe. En: Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós, 1993.

[8] GREEN, A. (1983). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu, 2012.

[9] FREUD, S. (1914). Introducción al narcisismo. O. C. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.

