

FUNDAMENTOS DE LA CLINICA ACTUAL *

En vida de Freud y después de Freud, el psicoanálisis ha sido atravesado por diversas líneas teóricas y prácticas clínicas. Un enorme capital acumulado, pero no para vivir de rentas sino para invertir productivamente, que a veces hace olvidar que, hoy por hoy, los fundamentos son freudianos. Por eso la lectura de Freud es un paso ineludible para quien aspire a reformular, con los recursos teóricos actualmente disponibles, los innumerables problemas que requieren ser dilucidados. Pero lo anticipo: no basta con Freud.

La lectura de Freud impone al prefijo “re”, que indica un movimiento de retroceso, introduce el tiempo y, mediante la historia, devela la diferencia. ¿Ustedes querrían ser alelados discípulos crónicos? ¿A rifar entusiasmo, pasión? Hay pasión cuando nos identificamos con ese Freud nunca sentado en los laureles. En cambio, si nos dejamos achatar por el gran hombre, la pulsión de saber será reemplazada por la idealización, para eludir un duelo y un trabajo. El deseo de no tener que pensar convierte al pensamiento en ecolalia. Nace de una agorafobia intelectual y de un anhelo de seguridad en las certezas “teóricas”.

Como decía Sartre, estamos obligados a comprometer nuestra libertad, porque, sin compromiso, la libertad es caos. Esa lucha no siempre “es cruel y es mucha”. Hay momentos de plenitud, de alegría cuando descubrimos algo, por pequeño que sea, y salimos de la rutina. Estamos condenados a invertir si no queremos entrar en hibernación, esa en que el oso no puede cazar y debe comerse las grasas acumuladas en la buena temporada. En cuanto al pensamiento, sería imposible si solo fuera la repetición de un ya pensado. Para seguir invistiendo será necesario salir de caza, en procura de piezas nuevas. ¿En qué condiciones? Renunciando a encontrar a alguien que garantice lo verdadero y lo falso. Solo así me autorizo a pensar lo que el otro no piensa y lo que no sabe que pienso.

El trabajo de filiación implica abrir un futuro al pasado, oponiendo un olvido pasivo al olvido activo. El *pasivo* es el de los fundamentos. Perpetúa lo que tiene un valor de origen. El olvido *activo* es lo que Nietzsche denominó la fuerza del olvido. Ese “hacer lugar a lo nuevo” evita la parálisis debida al exceso de memoria.

Una actualización de los fundamentos para renovarlos hace que lo instituyente repercute sobre la práctica y que ésta cuestione los fundamentos. ¿Cómo hemos leído a Freud, a Klein, a Lacan, a Winnicott, a Piera Aulagnier, a los autores norteamericanos contemporáneos, a los argentinos? ¿Cómo situarse ante las encrucijadas a que nos confronta la clínica actual?

¿Cómo producir pensamiento anclado en la clínica capaz de desafiar consensos establecidos? Lo inquietante de las parroquias analíticas es que son como cualquier parroquia. Los feligreses no se interesan por los feligreses de enfrente ni siquiera para rebatirlos. Se adhieren a una doctrina y establecen una relación privilegiada con su grupo. Esa pertenencia supone regresiones varias. Diluye su singularidad en una identidad grupal que posee ritos y jerga. Es un hecho que la denominación de psicoanálisis abarca teorías y prácticas muy heterogéneas. ¿Todas lo son o sólo es psicoanálisis lo que uno piensa y hace?

En sus lecturas, en sus escritos, el psicoanalista puede dejarse llevar por sus gustos, sus inclinaciones. En la práctica, en cambio, debe poner entre paréntesis sus intereses teóricos porque lo que importa es la singularidad del tratamiento.

LA CLINICA ACTUAL

“Clínica” es el conjunto de prácticas y saberes con que lidiamos no solo con enfermedades y “trastornos” sino con el sufrimiento (el evitable y el inevitable). ¿Quiénes nos consultan? Generalizaré: personas con incertidumbre sobre las fronteras entre el yo y los otros; con diversidad de sufrimientos; con fluctuaciones intensas en la autoestima; con vulnerabilidad a las heridas narcisísticas; con gran dependencia de los otros o imposibilidad de establecer relaciones significativas; con intensas angustias y temores; con apatía, con trastornos del

* Adelanto del libro *Las encrucijadas actuales del psicoanálisis*, que distribuirá Fondo de Cultura Económica en agosto de 2013.

sueño y del apetito, con desesperanza, con hipocondría, con crisis de ideales y valores y con multiplicidad de síntomas corporales (Hornstein, 2006).

Generalizaré también los debates insoslayables, de una clínica que se exija estar viva: relación realidad-fantasía; teoría del sujeto; sistemas abiertos o cerrados; series complementarias (historia lineal o recursiva); infancia: destino o potencialidad; identidad y autoestima; narcisismo patológico y trófico: consistencia, fronteras y valor del yo; relación verdad material-verdad histórico vivencial-realidad psíquica (en la infancia y en la actualidad); diversidad de dispositivos técnicos (estrategias o programas).

¿Hubo cambios en la psicopatología o en el tipo de consultante que se acerca al psicoanálisis? Una de las frases del psicoanálisis en grageas (indigestas grageas) es “Freud sólo se ocupó de los trastornos neuróticos”. Falso. Desde 1914 en adelante la obra de Freud apuntó a teorizar patologías del yo y del superyó. En el '14, esquizofrenia, paranoia, en el '15, melancolía, en el '24 masoquismo, fetichismo en el '27. Aunque cueste más trabajo, hay que articular Freud con el psicoanálisis contemporáneo. Desde “*Introducción del Narcisismo*” tuvo como norte dar cuenta tanto del yo como del superyó a partir de aquellos cuadros clínicos donde el superyó y el yo eran problemas. Partía del supuesto de que la normalidad muestra como articulación lo que en la patología aparece como grieta o desgarradura (Hornstein, 2000).

Sería fácil, tranquilizador, *sustituir* una problemática centrada en la angustia de castración por otra centrada en las angustias que expresan una labilidad de las fronteras entre el yo y el objeto (angustias de separación, intrusión, fragmentación). Lo impide el hecho de que las dos están presentes.

Una persona consulta por exceso de sufrimiento. Mejor si viene también con curiosidad (Freud, 1937). Que se pregunte las razones por las cuales está presente ese sufrimiento. Bueno, hay muchas clases de pacientes. En todos los casos, ambos, paciente y analista deciden si continuarán la relación.

El sufrimiento es la experiencia de un sujeto que está enfrentado a la pérdida, al rechazo, a la decepción que le impone un otro investido. Cuando la desinversión está al servicio de la pulsión de vida, se preserva la posibilidad de un nuevo soporte. El sufrimiento es una necesidad porque obliga a reconocer la diferencia entre realidad y fantasía. Y es un riesgo porque el sujeto, ante el exceso de sufrimiento, puede desapegarse de aquello que lo causa empobreciendo sus relaciones (Aulagnier, 1982)..

LA CLINICA NO SE REDUCE A LA PSICOPATOLOGIA

La clínica ha sido psicopatologizada. Cosificar es otro de los modos del reduccionismo. Se cosifica cuando no se puede entender o cuando no se quiere entender. Propongo un eslógan: la clínica es más extensa que la psicopatología. De un paciente puedo ver los síntomas, las inhibiciones, la angustia... pero también cómo procesó ciertos duelos, qué sentido del humor tiene, cuáles son sus posibilidades que tiene para sobreponerse a cierto tipo de circunstancias. La clínica escucha la subjetividad de cada paciente en lo que tiene de potencialidad, de creativo, de duelos superados, de situaciones difíciles que vivió, padeció, y a las que consiguió tramitar creativamente. Cuando cosifica, escribe actas de defunción y mata lo que estaba vivo (Hornstein, 2013).

¿Admitiría alguien que “aplica” el psicoanálisis en la clínica? Sería como admitir, la “obediencia debida”. Sin embargo, es frecuente que la historia singular sea reemplazada por lo universal. Sólo venciendo esa acatación formal a los conceptos fundamentales (Edipo, narcisismo, castración, pulsión, deseo) llegaremos a comprender cada fenómeno clínico. Sólo así la escucha será soporte de la palabra del paciente.

Rescatamos la vitalidad no materializando tipos ideales psicopatológicos, como si fueran ideas platónicas, esencias que en su pureza ideal resultan más reales que la realidad clínica. Si el psicoanalista sucumbe a esa tentación de reducir todo a la unidad, abandona (sin darse cuenta) el psicoanálisis singular. Ciertos diagnósticos, que reconfortan por su simplicidad y ciegan por su claridad, impiden ver la perturbadora multiplicidad de lo real.

El psicoanálisis avanza, como cualquier actividad, desafiando los límites. Su límite será siempre lo analizable. Lo inaccesible de ayer hoy es accesible o un poco más accesible. Las patologías narcisistas eran descuidadas por una lectura insuficiente de Freud. Los primeros

que aceptaron el desafío de encararlas, en vez de mirar para otro lado, acentuaron *la predominancia de la organización dual narcisista por sobre la organización triangular edípica*. Lo cierto es que si un analista trabaja siempre con su disponibilidad afectiva y con su escucha, en las patologías narcisistas se le solicita algo más. Se le solicita su potencialidad simbolizante, no solo para recuperar lo existente, sino para producir lo que nunca estuvo.

Me gusta un “*psicoanálisis de frontera*”, que conquista territorios. Me fastidia un “*psicoanálisis retraído*”, soberbio, que actúa como si no hubiera nada importante que aprender, como si a lo sumo bastara repasar lo ya-dicho o lo ya-escrito. El psicoanálisis retraído tiene como tema predominante la identidad. Los analistas necesitamos afirmar la identidad. Hablamos demasiado de lo que somos y demasiado poco de lo que hacemos. Exacerbado, este narcisismo toma ribetes paranoicos: sólo logro considerarme psicoanalista si demuestro que los demás no lo son.

¿Cómo superar la estéril oposición de escuelas, grupos y grupúsculos, no mediante un eclecticismo blando, sino profundizando diferencias y convergencias? El narcisismo siente al otro como amenazante. La in-diferencia es intolerancia a las diferencias. ¿Ustedes no están hartos de ciertas discusiones? Las evitamos si logramos diferenciar los conceptos que sólo tienen valor de cambio ante los colegas de aquellos que tienen valor de uso en la clínica. Aquellos que devienen una caja de herramientas. No se trata de construir sistemas como totalidad autorreferente, sino instrumentos (Foucault).

Asumir la actualidad del psicoanálisis es asumir esta heterogeneidad que no se reduce a una técnica *estándar*. El psicoanálisis es una teoría, es un método, con técnicas. ¿Acaso la técnica debe ser una?

FREUD: ENTRE CHARCOT Y BERNHEIM

Freud tuvo dos maestros: Charcot y Bernheim. Charcot se dedicaba a describir y Bernheim a curar. Si superó a sus maestros es porque jugó más con las ideas y con la praxis, porque se propuso no retroceder, aunque tuviera que desandar algo del camino y volver a pensar. Se propuso “*hincar hasta la raíz del conflicto*”. Por supuesto que el psicoanálisis no se desinteresa de los síntomas y las manifestaciones concientes. Pero detrás o abajo o arriba, hay más, algo que obliga a seguir buscando. Por ejemplo, una singularidad, que es precisamente lo que el DSM IV –útil en algún sentido- deja de lado.

La agrupación de síntomas o síndromes corresponde a un nivel elemental pero sería errado mirar sólo con recelo al DSM o cualquiera de las clasificaciones psiquiátricas. No es poco mérito que traten de evitar la mera opinión sin sustento clínico. Pero un analista ante un analizando está siempre frente a un enigma. Un enigma que no se anula porque le peguemos etiquetas nosográficas o lo alojemos en uno los corrales de la psicopatología. “Enigma” sería también una mera palabra si no damos cuenta de ella, si no la consideramos en su singularidad, si por comodidad tomamos lo desconocido por conocido.

A comienzos del siglo XX la psiquiatría, que había reagrupado las perturbaciones, se estanca en la nosografía, tan productiva en otras especialidades. Como hay comorbilidad (presencia de varias entidades en un mismo paciente) como los casos “puros” no abundan, hay que agregar nuevas categorías diagnósticas.

Actualmente coexisten dos psicopatologías. La de orientación psicoanalítica clasifica a partir del conflicto psíquico. Y el conflicto psíquico se presenta como enigma, en tanto no es elaborado. La otra psicopatología es neokraepeliniana: al no haber acuerdo sobre las causas, omite esa interrogación y elabora criterios estandarizados que describan síndromes. Además de describir los síntomas, las inhibiciones, los rasgos de carácter, hay que dilucidar los conflictos que los producen (Hornstein, 2011).

Confluyen en nuestra praxis la escucha y lo que se ha incorporado del sistema conceptual y determina cuánto hay de audible y de inaudible así como las representaciones, imágenes, vivencias que produce el estar sumergido en la relación transferencial.

¿PARA QUE ANALIZAMOS?

En toda práctica el “cómo” se subordina al “para qué”, lo que conduce a reflexionar acerca de los ideales que están en juego. Se puede diferenciar entre ideales intra-analíticos y

extra-analíticos. La cura debe considerar los ideales colectivos, entre ellos el religioso, el pedagógico (civilizar al niño), el médico (curar), el social (normalizar), el estético y el político.

La enfermedad psíquica no tiene las mismas características que la enfermedad orgánica. El biologicismo quisiera borrar del mapa al psicologismo (y viceversa). Algunos en el afán de independizarse del “orden médico” (a veces sin conocerlo bien), declaran desinteresarse por la curación. Sin embargo, lo que corresponde es analizar lo obvio. Se critica al modelo médico por: su pretensión curativa, su control ideológico y su legitimación del orden instituido. Y esa crítica a veces redundante del “Orden Médico” derivó en esa etiqueta, en muchos eslóganes y, lo que es más importante, en una actitud casi fóbica frente a la curación.

Todos asumen que el resultado deseable de un tratamiento es una transformación del sujeto, que cada uno expresa de manera distinta, seguramente porque lo piensa de una manera distinta, la haya explicitado o no

- modestamente, como lo planteaba Freud en “*Análisis terminable e interminable*”, descartando el análisis “*completo*”;
- crear un espacio transicional que potencie el jugar y la ilusión (Winnicott);
- el advenimiento de un sujeto nuevo (Balint);
- adaptación (análisis norteamericano);
- internalización transmutadora (Kohut);
- acceso a la posición depresiva (Klein);
- destitución subjetiva y atravesamiento del fantasma (Lacan);
- trabajo subterráneo de simbolización (Laplanche);
- reforzar la acción de Eros a expensas de Tánatos (P. Aulagnier);
- nueva relación entre la imaginación radical y el sujeto reflexivo (Castoriadis).

Las controversias acerca de si el análisis produce modificaciones de estructura son, como mínimo, inconducentes. Si no las produjera estructurales, sólo las produciría superficiales. Sin embargo, unos nos hablan de final de análisis y otros de atravesamiento del fantasma, todos pomposamente. Estos *happy end* beatíficos suelen estar reservados a los oficiantes de un psicoanálisis que se vuelve religioso, oficiantes que necesitan mostrarse puros e infalibles, distintos del resto. ¿Y al paciente común que le ofrecemos? ¿Solo cambios superficiales? *Un psicoanálisis (no importa la escuela) produce suficientes cambios cuando transforma las relaciones del yo con el ello, el superyó y la realidad exterior, con independencia de que el analista use estos conceptos.* Gracias a estas modificaciones surgen otros desenlaces para el conflicto, lo que modifica las formaciones de compromiso. Adherimos a tal escuela porque suponemos que es la que mejor favorece tales cambios, suposición que día a día estamos obligados a confirmar.

En 2000 postulé prototipos y series de formaciones de compromiso. El síntoma, el sueño y el chiste son prototipos porque son primeros históricamente y porque representan cabalmente a los ejemplares de cada serie. En la serie del chiste, por ejemplo, distinguí: el jugar, el humor, la sublimación, los vínculos actuales.

Postular es jugarse, prestarse a la refutación. Tramitados mediante juego, humor, sublimación, vínculos, conflictos que hubieran conducido a un empobrecimiento libidinal y narcisista producen nuevas investiduras y nuevos vínculos al transformar necesidades singulares en finalidades originales, y convertir labilidades en potencialidades creativas.

En un psiquismo abierto, la historia conjuga permanencia y cambio. Las fijaciones, que no desaparecen, no monopolizan el campo. Considerar las distintas formaciones de compromiso permite pensar una clínica menos esclavizada a la nosografía.

El paciente padece inhibiciones, síntomas, angustias, estereotipos caracteriales... Busco el modo, de que su sufrimiento neurótico pase a ser infortunio ordinario (Freud). De que se genere diferencia allí donde hay un predominio de la repetición. De que su presente contenga la diferencia, para que las fijaciones al pasado no lo condenen a vivir repitiendo.

Freud pensaba que el conflicto es indisociable de la vida psíquica. Conflicto entre los deseos, el yo, los valores y la realidad. Placer en un sistema, displacer en el otro. Puede haber

placeres que producen displacer en el ideal o en la realidad; y puede haber placeres del superyó.

Conflicto en los tres registros: tópico, dinámico y económico. *Tópico* entre las instancias: cuánto del yo, cuánto del ello, cuánto del superyó, cuánto de realidad. *Económico*, cuánta energía libre y cuánta energía ligada. ¿Cómo tramitamos las cantidades? Y no me refiero a cantidades ligadas solamente a lo biológico sino también a lo traumático. Un sujeto no es sólo un campo de ideas sino de ideas y afectos, representaciones y fuerzas.

Hay corrientes filosóficas y psicológicas que no quieren hablar de conflicto. Pero el conflicto no es ni bueno ni malo. El conflicto es. El conflicto no es una pelea callejera que pudo haberse evitado. El conflicto es inevitable. El vegetal lucha para vivir, para no ser destruido por el clima, por los animales, por otros vegetales. El hombre, para no ser destruido por sí mismo. El conflicto Eros-pulsión de muerte se despliega durante toda la vida psíquica. El feto puja por salir al exterior. *“Esa acción conjugada y contraria de las dos pulsiones básicas produce toda la variedad de las manifestaciones de la vida” (Freud, 1938).*

Hasta 1920 la sexualidad había pesado demasiado en la teoría de las pulsiones de Freud, presentada como dualismo. Y no es para menos. La sexualidad estaba vedada. Freud advierte que la contraparte de las pulsiones de muerte no son exactamente las sexuales (que ahora se describen como objetales y narcisistas) sino las sexuales más las de autoconservación, reunidas en una misma función: la defensa y el cumplimiento de la vida por Eros. El dualismo pasa a ser pulsiones de muerte/pulsiones de vida. Conflicto. Un conflicto en el que Freud no se regodea sino que lo dilucida.

La meta de **mi** psicoanálisis (ni se me ocurre hablar en nombre de todos) es modificar las relaciones intersistémicas (tanto como lo quiera o pueda el paciente). No digo que mi meta sean modificaciones de *“estructura”*, porque en el marco de este escrito no tengo espacio para dilucidar la expresión *“cambio de estructura”*. Apenas diré, siguiendo a Freud, que un cambio tal implica una transformación dinámica y económica de las relaciones del yo con el ello, superyó y realidad exterior¹.

PRODUCCION SUBJETIVA: PSICOGENESIS Y SOCIOGENESIS

Decir que lo social se incluye en la subjetividad no aclara el problema. Lo posterga. Esos enunciados globales, totalizadores taponan, sin investigarlos, los agujeros negros.

El malestar en la cultura fue publicado hace mucho, en 1930 ¿Qué es la cultura? Freud advierte cómo en Alemania un exceso de superyó arrasó lo erótico y abrió las puertas a la destructividad. También en *Moisés* está atento al contexto social, sin el cual la mamá, el nene, la sexualidad forman parte de un cuento bobalicón. Después el psicoanálisis, regresivo, se encerró en una torre de marfil.

El análisis de los condicionamientos sociales sobre la historia individual aporta un esclarecimiento particular sobre los conflictos “personales”. Permite deslindar los elementos de una historia propia y los que comparte con aquellos que han vivido situaciones similares. Todos vivimos en un cóctel cuyos ingredientes son contradicciones sociales, psicológicas, culturales y familiares.

Las normas morales cambian de una sociedad a otra. Son muchos los que repiten que ya no hay valores. Que toda la cultura moderna se ha encaminado hacia el nihilismo. El nihilismo es precisamente esta “falta de fundamento”. Es un hecho que no existe ni existió una sociedad sin valores. Esos valores, que no siempre son los de uno, están. Están y conforman la sociedad y la subjetividad.

Ahora hay familias ampliadas, nucleares, monoparentales, homosexuales, etc., y familias típicas (típicas de antes) y personas que extrañan la “familia tradicional” y a veces son intolerantes con las otras. En una parte del mundo se puede condenar a un hereje o a una mujer infiel, pero en otra cada uno cree poder decir lo que quiere. Caídos los dogmas, tenemos que conformarnos con creencias, convencimientos, fe, teorías, hipótesis y opiniones. Y disfrutar de ellos y soportar que a veces no sepamos a qué atenernos.

¹ Véase *Narcisismo* (Hornstein, 2000).

A partir de la Ilustración, los modernos ambicionaron sentar las bases de una moral independiente de los dogmas religiosos, exaltando el ideal ético y magnificando la obligación del sacrificio de la persona en el altar de la familia, la patria o la historia. Las obligaciones hacia Dios fueron transferidas a la esfera humana, pero los modernos no rompieron con la tradición moral. Fue después, a mediados del siglo XX, cuando surgió la sociedad posmoralista que rechaza al deber y propicia la felicidad. Se desvaloriza el ideal de abnegación y se sobrevaloriza la felicidad.

En la postmodernidad se rechazan las certidumbres de la tradición y la costumbre, que habían tenido en la modernidad un papel legitimante. Se han disuelto (o son disueltos) los marcos tradicionales de sentido.

Postfreudismo. Postmodernidad. Como todos sabemos, ese prefijo post- significa "después de". Después de Freud, ¿qué? ¿El Diluvio? Seguro que no. Después de la modernidad, ¿qué? Una sociedad tonta, frívola, a la deriva. No lo creo. En los dos casos, Freud y modernidad, los nuevos paradigmas no alcanzan a abolir los anteriores. Es imposible restaurar el modernismo, pero hace falta una teoría, si no dura, al menos no tan burbujeante.

Hubo una concepción ingenua de la historia. Vino a reemplazarla una concepción desencantada. Para algunos no existe lo social-histórico, el pensamiento y la praxis lúcida.

Los duelos masivos y traumas hacen zozobrar vínculos, identidades y proyectos personales y colectivos. Si ustedes quieren eludir estas crisis, tendrán que encerrarse en un *bunker* al que no llegue el afuera, sus turbulencias diversas, sus duelos masivos. Hemos vivido "dentro" de esa crisis multidimensional (política, social, económica y ética) que nos asedia en las últimas décadas.

En el sufrimiento presente se ve la incidencia de lo socio-cultural: el desempleo, la marginación y la crisis en los valores e ideales. La autoestima y la identidad se resquebrajan cuando la sociedad "maltrata" al sujeto. La degradación de los valores colectivos incide sobre los valores personales, instituidos en la infancia pero siempre resignificándose.

No malvendamos nuestra condición de sujetos. No depongamos la noción de sujeto, aunque defenderla nos obligue a estar al día. No queremos resucitar, nostálgicamente, el sujeto de la modernidad. Aquel tipo consciente, autónomo, transparente para sí mismo, dotado de libre albedrío y dueño de su destino. Hoy el sujeto navega en un mar de contradicciones, pero no es el pobre náufrago que nos quieren hacer creer, desde su yate, ciertos filósofos. El sujeto navega, sin hundirse, a menos que lo hundamos. Las coerciones son muchas y variadas, pero contamos con "márgenes de maniobra". La subjetividad es llevada a tomar decisiones dentro del espacio creado por las contradicciones que lo atraviesan.

Si decimos que la familia occidental es patriarcal y exogámica, adelantamos algo, poquito. Si nos esforzamos, podremos discriminar las formas ideológicas que gobiernan la representación de la maternidad y de la paternidad. Cuando se piensa en los avatares de la autoridad paterna, en el contexto sociosimbólico que la determina, no puede menos que reconocerse que se halla allí en juego una función que trasciende a los protagonistas individuales en cada caso. Pero esa despersonalización de las funciones del Edipo no debe ir tan lejos que las ponga en el plano sacramental de un más allá simbólico. Tenemos que localizar el más acá de un simbolismo incorporado como instrumento eficaz que mediatiza la determinación social. No se trata de entender el Edipo a partir de la familia como totalidad autónoma y menos aún como unidad biológica-natural, sino desde los factores socioculturales en que se ordena la realidad social.

Marx lo dijo así: "*la esencia humana no es una abstracción inherente al individuo aislado, es en su realidad, el conjunto de las relaciones sociales*". Se opuso al pensamiento idealista que presupone una naturaleza dada e inmutable, anterior a todo proceso cultural y social, y entiende la producción del hombre como determinación histórica. El sujeto, en verdad, no tiene esencia. Es una combinatoria de constantes y cambiantes condiciones históricas con su patrimonio cultural específico. El proceso de hominización nunca termina. Sin embargo, no faltan psicoanalistas que hacen derivar lo humano de instintos (postulados como primeras motivaciones psíquicas) que culmina en la naturalización y eternización de formas históricamente transitorias de existencia del psiquismo humano.

No podemos conformarnos con nociones mínimas. Se trata de establecer, entre todas las relaciones sociales, cuáles son las privilegiadas en función del desamparo inicial en que se halla el niño y de la tensión erótica intersubjetiva que lo va a constituir. Es imprescindible definir con precisión las relaciones sociales de producción en su articulación con los vínculos de alianza y consanguineidad, pues en esta trama la individualidad biológica adviene al mundo humano y su psiquismo se plasma en la inscripción constitutiva de tales relaciones.

EL HORIZONTE EPISTEMOLOGICO

¿Estamos al día? ¿Cómo es hoy nuestra subjetividad? ¿Un mecanismo de relojería, como lo era en el siglo XVIII? ¿Una entidad orgánica, como en el XX? Hoy la metáfora para entender la subjetividad es la de flujo turbulento. Para atemorizarnos pero también para estimularnos tomaron protagonismo el “*flujo turbulento*” y lo no predecible. En matemáticas, irrumpió la geometría fractal. En termodinámica, se privilegiaron los sistemas fuera del equilibrio. En biología, la teoría de los sistemas autoorganizadores productores de orden a partir del ruido.

Abordaremos determinismo y azar, sistemas cerrados y abiertos. En la autoorganización una crisis puede terminar como destrucción o como complejización. Hay que relacionar estos conceptos entre sí y con la teoría psicoanalítica. Freud no los conocía y por eso se equivoca al decir que el complejo de Edipo termina aniquilado. Una aniquilación convertiría al sujeto en ahistórico. ¿No es cierto que quedan fijaciones? ¿Y qué son las fijaciones sino marcas históricas? El complejo de Edipo es una autoorganización (como la pubertad, los duelos, las crisis).

Lo bueno de las dicotomías es que aclaran el magma. Lo malo es que lo hacen desaparecer. Así, determinismo/azar. Hay que advertir en qué condiciones una estructura es inmutable y cuándo asistimos a un caos de acontecimientos aleatorios. Es comprender a la vez coherencias y acontecimientos. Las coherencias lo son en tanto pueden resistir a los acontecimientos. Otras veces son destruidas o transformadas por algunos de ellos. Los acontecimientos son tales en tanto pueden hacer surgir nuevas posibilidades de historia.

La historización simbolizante es el eje de la tarea analítica. En el comienzo de su obra Freud confesó que sus historiales parecían novelas breves. Y basta con recordar el texto de “*Construcciones en el análisis*”, escrito cuarenta y dos años después, para convencerse de la perdurabilidad de su interés por la historización en el trabajo clínico.

En las reuniones de colegas se invita a diversas corrientes a discutir problemáticas diversas: por ejemplo, la crítica al determinismo nos conduce a pensar las *series complementarias* diferenciando *potencialidades abiertas a partir de la infancia* y *nos libra de prejuicios fatalistas*. Postular un determinismo causal absoluto implica que todo fenómeno puede ser predicho. ¿Como pensar entonces el advenimiento de lo nuevo? No hay por qué optar entre un psiquismo determinado y un psiquismo aleatorio, que es un dilema falso, como los siguientes: *orden y desorden, determinismo y azar, permanencia y cambio, ser y devenir*.

Se pensaba que todo estaba contenido en la historia infantil. Las experiencias posteriores nunca pueden ser fundantes, por intensas que sean. Por lo tanto, el tratamiento psicoanalítico tampoco. Pero lo actual va tomando otro color. En términos más precisos, va mereciendo *otro lugar, en la teoría y en la clínica*. Se atiende al movimiento y sus fluctuaciones más que a las estructuras y las permanencias. Hemos sido empujados a cambiar. *Ya la turbulencia no nos asusta tanto*. Los productos son productores de aquello que lo produce. El sujeto está en autoorganización permanente.

Casi siempre, el sujeto es, no total sino predominantemente, un sistema abierto en tanto lo autoorganizan los encuentros, vínculos, traumas, realidad, duelos. Recrea recrea aquello que recibe. Sólo es un sistema casi cerrado en algunas patologías como la melancolía, la paranoia. Al sistema cerrado lo debemos distinguir del “sujeto encerrado” por teorizaciones “encerrantes” que suponen que no hay novedades, que no hay azar. (Hornstein, 2003).

Una vida totalmente determinada no podría albergar nada nuevo y una totalmente abandonada al azar -que fuera sólo desorden- no accedería a la historicidad.

Historizar en psicoanálisis no es ofrecer al paciente un relato verosímil, coherente, que corre el riesgo de ser sólo una elaboración secundaria, una proyección de la teoría del sujeto a

este sujeto, una fantasía del analista. ¿Por qué sacarse de encima aquello que se nos impone: las huellas de ese pasado concreto? El psicoanalista debe ser imaginativo -cuanto más imaginativo, mejor- en su manera de reunir el material. Otra cosa es imaginar el material. Debe trasladarse al pasado, pero también debe trasladar el pasado al presente. Aspira a rescatar la alteridad del paciente fundada en su historia singular.

LA INTERDISCIPLINA

El psicoanálisis está en crisis... Una oportunidad para que se enriquezca. Hay que rescatarlo apelando a estos nuevos paradigmas. Pero también -y esto es lo último que quiero desarrollar- valiéndonos de la interdisciplina.

¿Como nos vinculamos con representantes actualizados de otras disciplinas, en busca de intercambio fructífero entre la sociología, la antropología, la física, la química? No se trata de lograr un saber enciclopédico. Lo que ha pasado muchas veces es que el mundo psicoanalítico - a diferencia de Freud- se ha cerrado sobre sí mismo.

Cuando dialogamos con otra disciplina debemos dialogar con representantes actualizados y no con los autores de la época de Freud. Freud leía biología, física, sociología y además había sido neurólogo. Estuvo *aggiornado* con respecto a otras disciplinas. El *primer requisito*, entonces, es estar al día, en psicoanálisis y en la otra disciplina. *Segundo requisito*: las preguntas no son de curioso ni de *dilettante* sino que surgen desde la propia práctica. Puedo hacerme preguntas acerca de la historia, la relación entre lo infantil y lo actual, la relación entre verdad material, verdad histórico-vivencial y realidad psíquica, (en la infancia y en la actualidad). Puedo pensar qué efecto tienen las identificaciones actuales e infantiles. Sería inconducente estudiar matemática, topología, lingüística sin tener idea para qué está estudiando (sólo por sumisión a las modas o por imitar a un “maestro”).

En la interdisciplina el *tercer requisito* es reconocer que las disciplinas no son isomórficas y por lo tanto están prohibidos los isomorfismos (conjunto de relaciones comunes en el seno de entidades diferentes). Cuando leo textos de física, de historia o de biología busco metáforas para pensar mi campo y no modelos. Le ha hecho mucho daño al psicoanálisis situar la matemática o la lingüística como ciencias piloto y pensarlas como modelos. “*Metáfora*” se contrapone a modelo. Las metáforas valen por su poder de evocación y de ilustración. Permiten atravesar clausuras disciplinarias y representar de otra manera los procesos psíquicos. Tienen un uso estratégico: son sólo instrumentos y no argumentos.

Cuarto y último requisito. Que los ruidos sean desorganizantes o complejizantes dependerá del nivel de redundancia. Hay que estar fogueados en una disciplina para que la multidisciplinaria no sea una ensalada. La falta de redundancia desintegra el sistema teórico. Los autores contemporáneos más significativos -Lacan, Piera Aulagnier, Green y otros- incorporan aspectos de otras disciplinas, pero desde una formación psicoanalítica sólida.

Bibliografía

- Aulagnier, P. (1975): *La violencia de la interpretación*, Amorrortu, Buenos Aires, 1977.
_____: (1982) “Condamné a investir”, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*.
Freud, S. (1930): *El malestar en la cultura*, A.E. Tomo XXI.
_____: (1937): “Análisis terminable e interminable”, A.E. Tomo XXIII.
_____: (1938): *Esquema del psicoanálisis*, A. E. Tomo XXIII.
Hornstein, L (2000): *Narcisismo: autoestima, identidad y alteridad*, Paidós, Buenos Aires.
_____: (2003) *Intersubjetividad y clínica*, Paidós, Buenos Aires.
_____: (2006) *Las depresiones*, Paidós, Buenos Aires.
_____: (2011): *Autoestima e identidad*, FCE, Buenos Aires.
_____: (2013): *Las encrucijadas actuales del psicoanálisis*, FCE, Buenos Aires.