

(2001b) Roitman, C.R.; Cusien, I; Tamburi, E; Maldavsky, D. (2001) "Fundamentos de un método para la investigación de procesos psicoanalíticos (II): la defensa en el lenguaje del paciente", *Congreso Interno de APA*, 2001

## Fundamentos de un método para la investigación de procesos psicoanalíticos (II): la defensa en el lenguaje del paciente

### Fianchetto de dama

Para investigar los cambios clínicos estructurales ocurridos durante un tratamiento psicoanalítico es necesario tomar en cuenta las modificaciones en las defensas en juego, lo cual requiere, a su vez, de un método para detectar su eficacia y sus variaciones en el discurso del paciente. Como la defensa a su vez es un destino de pulsión, el estudio sistemático de la defensa en el lenguaje requiere de la consideración del modo en que la erogeneidad se expresa en la palabra, como lo expusimos en un trabajo previo.

Para avanzar en nuestra propuesta es conveniente comenzar con un inventario de las defensas. En efecto, distinguimos cinco conjuntos de defensas, cada uno de ellos estructurado en torno de una dominante, salvo el primero, el de las defensas no patógenas, en el cual cualquiera puede tener hegemonía. (Freud distinguió entre defensa patógena y funcional afirmando que esta última no impide la complejización yoica, que la primera interfiere al imponer unas lógicas arcaicas en la vida anímica.) En cuanto a las defensas patógenas, distinguimos cuatro grupos, estructurados en torno de la represión (prevalente en las neurosis de transferencia), la desmentida (predominante en las estructuras narcisistas no psicóticas), la desestimación de la realidad y de la instancia paterna (hegemónica en las psicosis) y la desestimación del afecto (eficaz sobre todo en las patologías tóxicas y traumáticas). Además, como sostenemos que estas defensas son destinos específicos de pulsiones igualmente diferenciales, propusimos que la represión se enlaza con las erogeneidades fálico genital, fálico uretral y sádico anal secundaria, la desmentida y la desestimación de la realidad y de la instancia paterna se combinan con las erogeneidades sádico anal primaria, sádico oral secundaria y oral primaria, y que la desestimación del afecto se ensambla con la libido intrasomática. Describimos también otras defensas que se combinan ora con la represión, ora con alguno de los demás mecanismos patógenos. Por ejemplo,

la proyección puede combinarse a veces con la represión (en la creación de un objeto fóbigeno), a veces con la desmentida (para configurar un doble), a veces con la desestimación de la realidad y de la instancia paterna (en el desarrollo de un delirio o de una alucinación), a veces con la desestimación del afecto (cuando se localiza en el mundo a un sujeto orgánicamente intrusivo y especulador).

Erogeniedades	LI	O1	O2	A1	A2	FU	FG
Defensas	Desestimación del afecto	Desmentida  Desestimación de la realidad y de la instancia paterna	Desmentida  Desestimación de la realidad y de la instancia paterna	Desmentida  Desestimación de la realidad y de la instancia paterna	Represión	Represión	Represión

Defensa y relato: posición del paciente en la escena que relata. El nivel del relato es, como ya lo indicamos, testimonio de la erogeneidad. Hemos descrito una serie de escenas inherentes a las secuencias narrativas que son expresión específica de determinada erogeneidad. En este mismo nivel, la defensa, patógena o funcional, se expresa por la posición del narrador en la escena a la que alude.

Defensas y sustitución de la prevalencia de un lenguaje del erotismo por otro complementario. Existe otro modo de análisis de la defensa (o más bien de su cambio). Este tipo de análisis posee un orden diferente, ya que parte del principio de que a cada lenguaje del erotismo lo acompaña una defensa específica, o más bien un grupo de ellas. Entonces, un cambio en la defensa puede hacerse evidente en la manifestación clínica bajo la forma de la sustitución (parcial o total) de un lenguaje del erotismo por otro. Sin embargo, cabe preguntarse por el criterio que conduce a afirmar que determinada sustitución de un lenguaje del erotismo por otro es expresión de un cambio positivo en la defensa. Al respecto nos parecen esclarecedoras las sugerencias de Liberman, quien afirmaba que para cada lenguaje del erotismo (él usaba el término estilo) del paciente existe un complemento óptimo en el lenguaje del terapeuta, que opera al servicio del cambio positivo en la defensa. Cuando dicho lenguaje del erotismo complementario comienza a desarrollarse también

en el paciente (como consecuencia del trabajo clínico del terapeuta) podemos considerar esta modificación como indicio de un cambio positivo en la defensa. Liberman sostenía, por ejemplo, que para los lenguajes del erotismo fálico uretral y fálico genital el complemento óptimo es el oral primario y que para este último lo es el fálico genital. Liberman justificaba sus hipótesis sosteniendo que en el lenguaje del erotismo fálico genital son frecuentes dramatizaciones redundantes y proliferaciones sintácticas y semánticas carentes de síntesis, mientras que en el lenguaje del erotismo oral primario prevalecen la tendencia a la abstracción y la falta de compromiso en un despliegue de escenas. De tal modo, este último lenguaje del erotismo le aporta al primero su complemento óptimo, al conducir a detectar lo común en la redundancia, y con ello a sustituir una defensa patógena (represión) por otra, más benigna. Argumentaciones similares conducen a justificar las otras complementariedades en cuanto a los lenguajes del erotismo.

Hallazgos clínicos. Este método permite detectar con mucha fineza varios lenguajes del erotismo coexistentes y otras tantas defensas, normales y patógenas. Aplicar el método al estudio de un tratamiento concreto hace posible advertir que algunas defensas se modifican transitoriamente como consecuencia de una intervención del analista (o de su silencio), mientras que otros cambios adquieren mayor estabilidad. También es posible detectar modificaciones de una parte de un sistema defensivo complejo, y el valor que tiene este cambio en el conjunto. En efecto, a veces la modificación atañe solo a una defensa secundaria, como por ejemplo un desplazamiento defensivo, pero lo central del sistema permanece casi inalterado; en otras ocasiones advertimos un desenlace inverso: ha cambiado lo nuclear, mientras que algunas defensas secundarias persisten, claro que cambiadas de signo, con un valor funcional. El método permite pues pensar una evolución clínica en términos de modificaciones parciales, transitorias o no, y detectar con fineza microtransformaciones, y no solo los grandes cambios estructurales, positivos o negativos, que también puede detectar anticipatoriamente.

Por otra parte, utilizamos el método para analizar sistemáticamente lapsus, frases poco corrientes, relatos intrincados; inclusive, los sueños de Freud. En todas estas ocasiones, el hecho de que el método tenga una relación consistente con la teoría freudiana nos ha permitido inferir el posicionamiento

subjetivo de un paciente aun en detalles que de otros modos hubieran sido más difíciles de entender. Claro que alcanzar estas metas tiene un requisito: que el método y la teoría se enlacen con la actividad de un psicoanalista, que, en la sesión o fuera de ella, pone en juego su propio compromiso subjetivo.