

VINCULOS TOXICOS Y TRAUMATICOS, Y LA PARADOJA DE LA SUBJETIVIDAD

TOXIC, TRAUMATIC TIES AND THE PARADOX OF SUBJECTIVITY

Cynara Cezar Kopittke*

Resumen

Este trabajo aborda el rol de la intersubjetividad en la construcción del psiquismo y la importancia de la empatía ambiental en el desarrollo de la subjetividad. Sentirse sentido por el otro es una condición fundamental para que un sentimiento llegue a la conciencia como expresión subjetiva. El encuentro del bebé con la vitalidad pulsional y anímica del otro primordial le posibilita cualificar sus vivencias, lo cual significa tornar conscientes sus procesos pulsionales. Este nivel primario de conciencia es la fuente del sentimiento de sí, fundamento de la subjetividad. Existen familias, sin embargo, que en vez de promover el desarrollo de la subjetividad, pueden perturbar o incluso impedir esta conquista. Son estructuras con precaria capacidad simbólica, que mantienen una simbiosis patológica, o en las que prevalece un enlace narcisista entre los individuos. Se trata de vínculos que no diferencian los organismos entre sí, y los mantienen unidos por una lógica de adhesividad, como si formasen un único cuerpo. Este nexo intersubjetivo expone los individuos a la invasión de procesos tóxicos y traumáticos. El material clínico de una familia cuyos miembros presentan síntomas de desvalimiento es ilustrativo de estos procesos tóxicos y traumáticos vinculares. A través del Algoritmo David Liberman (ADL), la autora se propone investigar el lenguaje del erotismo (fijaciones libidinales y defensas) predominantes en un miembro de una familia: una paciente portadora de una enfermedad crónica terminal sometida a tres trasplantes de riñón, condición abarcada por la teoría del desvalimiento propuesta por David Maldivsky.

Palabras clave: *subjetividad, intersubjetividad, afecto, conciencia originaria, trauma, desvalimiento.*

Summary

This paper looks into the role of intersubjectivity in the organization of the psyche, as well as into the importance of environmental empathy with regard to the development

* Psicóloga. Miembro asociado de la Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre. Coordinadora del núcleo de Vínculos e Transmissão Geracional da SBPdePA. Docente y supervisora de la Fundação Universitária Mario Martins. Coordinadora del grupo de vínculos de FUMM. Alumna de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento UCES. Dirección: Rua Mariante, 288/1304, bairro Rio Branco, Porto Alegre, Brasil. E-mail: cynarack@terra.com.br

of subjectivity. Being acknowledged by the other is a necessary condition for feelings to surface as subjective expression. The baby's encounter with the drives and psychic vitality of the primordial other makes it possible for the child to qualify experiences, to make drive processes conscious. This primary level of conscience is the source of the feeling of oneself, the foundation of subjectivity. However, there are families that, instead of promoting the development of subjectivity, disturb or even prevent this achievement from taking place. These families have poor symbolic capacity, maintain a pathological symbiosis, or a narcissistic bond among their members. This kind of bond can be described as an enmeshment of organisms united by a logic of attachment as if they formed a unique body. This intersubjective nexus exposes the individuals to toxic and traumatic processes. The clinical material of a family whose members reveal symptoms of helplessness exemplifies toxic and traumatic bond processes. Through the method David Liberman Algorithm (DLA), the author intends to investigate erotogenicities (libidinal fixations and defences) in the discourse of one member of the family, a patient bearer of terminal chronic disease submitted to three kidney transplants, condition embraced by the theory of helplessness proposed by David Maldivsky.

Key words: *subjectivity, intersubjectivity, affect, originary conscience, trauma, helplessness.*

Introducción

El psicoanálisis vincular, campo relativamente nuevo y en expansión respecto de lo que se considera el cuerpo teórico-clínico del psicoanálisis, abre nuevos paradigmas entre los cuales se encuentra el que propone la concepción del psiquismo como un sistema abierto, en continuidad-discontinuidad con el otro. Desde esta perspectiva, el psiquismo no se limita a la dimensión intrasubjetiva en la cual el otro y el mundo externo están representados como objetos internos. Se compone también de una dimensión intersubjetiva, cuyo funcionamiento está sobredeterminado por la bidireccionalidad de influencias entre el sujeto y el otro, la cual mantiene su heterogeneidad en el interior de la subjetividad. Sin embargo, el psiquismo del sujeto singular incluye en su funcionamiento producciones del otro y de la cultura, no homogenizados por los procesos de internalización, pero que alcanzan el estatus de la representación. Una concepción de esta naturaleza supone representaciones que implican al menos dos psiquismos y cuya comprensión depende de considerar a todos los sujetos relacionados (Spivacow, 2005).

Conciencia originaria, subjetividad y vínculo

La delimitación del campo vincular implica una aclaración del tipo de subjetividad y de intersubjetividad a la que remite. Para Freud (1950 [1895]), la subjetividad se relaciona con el concepto de conciencia originaria, definida como neuronal o sensorial, y

que se desarrolla tempranamente en base a impresiones sensoriales y afectos. El recién nacido, en su condición de inermidad y desamparo, recibe estímulos que son captados por su sustancia nerviosa: por un lado, estímulos provenientes del exterior, que puede evitar por acción muscular (fuga); por otro lado, pulsiones provenientes del interior del organismo de las que es imposible fugarse pues no cesan de imponerse hasta ser satisfechas a través de una acción específica que depende de la atención recibida del ambiente. Esa diferencia va trazando la existencia de un mundo interno, en oposición a un mundo externo del cual es posible fugarse y que permanece, por lo tanto, desinvertido.

Las pulsiones, concebidas en el límite entre lo somático y lo psíquico, representan los estímulos que provienen del interior del cuerpo y llegan al psiquismo como cantidad (*quantum* energético), que se traduce en afectos. Los afectos son la primera manifestación de la vida pulsional y surgen antes de las huellas mnémicas provenientes de los registros perceptuales. Captados y registrados en su matiz, los afectos fundan una memoria inicial e inauguran la conciencia originaria, única forma de conciencia existente para el yo-real primitivo.

La capacidad de experimentar los estados afectivos, su matiz, es lo que confiere significatividad a las impresiones sensoriales. Pero el registro del matiz afectivo por la conciencia depende de que no sea arrasada por afectos demasiado intensos pues únicamente capta diferencias y cualidades. Frente a una invasión de factores cuantitativos, la conciencia no registra el tono predominante (Neves, N. y Hasson, A., 1994). Durante los primeros 40 días de vida del bebé, su economía pulsional permanece orientada a la armonización de tensiones orgánicas (ritmo cardiorespiratorio, funciones gastroenterológicas, equilibrio térmico, etc.), siendo imprescindible un ambiente empático que promueva la satisfacción de sus necesidades, estableciendo un equilibrio de las tensiones y un bienestar de base fundamentales para el desarrollo psíquico. Al considerar las fases evolutivas de la libido, Maldavsky (2000) propone la existencia de una libido intrasomática referida a ese momento inicial, cronológicamente anterior a la libido oral primaria a la que se refieren Abraham y Freud.

El yo-real primitivo posee pocos recursos para tramitar los estímulos que pueden tornarse excesivos y, por lo tanto, potencialmente tóxicos o traumáticos. Para mantenerse libre de la invasión de excesos, el yo-real primitivo desarrolla gradualmente una coraza antiestímulo protectora cuya función es resguardar el aparato psíquico contra las incitaciones mecánicas desmesuradas provenientes del exterior (Freud, 1950 [1895], 1920). Inicialmente, esa función de protección debe desempeñarse por un ambiente empático que actúa como filtro. A partir de la efectividad de esa función y de la progresiva diferenciación del bebé en relación con la madre, su yo va construyendo, por introyección, su propia barrera de protección, cuya eficacia influirá en el proceso de cualificación de las percepciones registradas por la conciencia originaria.

Puede ocurrir, sin embargo, que la madre no cumpla ese rol y, en vez de filtrar, acoger y procesar los estímulos excesivos para el bebé, lo use como coraza o lugar de descarga de sus propios procesos tóxicos. En este caso, en vez de una armonización de la libido intrasomática, el aparato tenderá a la descarga de la energía psíquica. Esto se debe a un desequilibrio de la lucha de Eros contra la pulsión de muerte, en la cual el principio de constancia, que intenta mantener un nivel mínimo de tensión compatible con la vida, sucumbe a la imposición del principio del nirvana, que tiene por finalidad la ausencia total de tensión (Freud, 1920).

Aunque las pulsiones de autoconservación, regidas por el principio de constancia, pretenden mantener la vida, tienen un carácter perentorio, pues tienden a la descarga. Por lo tanto, en los primeros momentos de vida, se hace necesaria una asociación estrecha con las pulsiones sexuales, que admiten postergación, sobre todo si hay alteraciones en su meta. El cambio de meta supone la desexualización de la libido, lo cual permite la transformación de un afecto desbordante, voluptuoso, en sensaciones de naturaleza afectuosa. Esta transformación ocurre con la captación empática de la ternura materna, y de esto depende la complejización del aparato psíquico (Neves y Hasson, 1994).

Dicho de otra forma, una de las condiciones para que una sensación llegue a la conciencia como expresión subjetiva es sentirse sentido por el otro, lo cual depende del encuentro con la vitalidad pulsional y anímica del otro primordial. Si el interjuego pulsional entre madre y bebé es acertado, no solo el niño sacia el hambre, alivia su dolor o concilia su sueño sino que podrá cualificar estas vivencias, lo cual significa tornar conscientes sus procesos pulsionales al mismo tiempo que establece un nexo con la vitalidad de los procesos pulsionales de quienes asumen el rol de madre. Este nivel primario de la conciencia es la fuente de la sensación de sí mismo, fundamento de la subjetividad (Maldavsky, 2007). Lo paradójico es que la subjetividad, o sea, lo que cada uno tiene de más íntimo, se construya en el vínculo con el otro, por la interinfluencia con el otro.

Desvalimiento y trauma

Freud (1920) propuso la idea de una coraza antiestímulo como parte superficial del organismo que muere para proteger el resto contra los estímulos mecánicos externos, pero no contra los estímulos químicos internos. Maldavsky (1996) postula que la coraza antiestímulo se construye también a partir de una parte viva del organismo, integrada tanto por el sistema inmune como por las pulsiones orgánicas de dormir, respirar y curar (Freud, 1933), cuya función es defender contra procesos químicos capaces de alterar la economía pulsional. Corresponden a las pulsiones de autoconservación e intentan el restablecimiento de la economía pulsional cuando está amenazada por riesgos tóxicos, procurando la neutralización de las incitaciones exógenas que perforan la coraza antiestímulo.

De acuerdo con lo dicho, la insuficiencia de la función materna primaria puede resultar en trauma no solo por la inoperancia de la barrera protectora sino, sobre todo, porque ante el incremento de tensiones de la necesidad surge en el aparato psíquico una energía pulsional que no encuentra objeto a investir. Consecuentemente, esta energía es tomada por el aparato como si fuera mecánica, llegando a ser muy intensa e intramitable. Esta condición traumática conduce al vaciamiento pulsional del aparato, a modo de hemorragia, que se manifiesta como sopor o pérdida de conciencia.

Desestimación del afecto

Cuando las defensas normales posibles sucumben al dolor o al trauma, al incipiente yo-realidad primitivo no le queda otra alternativa que sofocar o desestimar el afecto. La desestimación del afecto es una defensa frente al sentir que resulta en la supresión del sentimiento de sí. La falta de matiz afectivo, que constituye el primer y fundamental representante anímico de la libido, da lugar a percepciones desprovistas de significado proveniente del investimento pulsional y afectivo; este resultado se extiende también a las correspondientes huellas mnémicas (huellas difusas, vacías que no sustentarán la memoria, monotonía, inercia). Tales efectos recaen sobre las percepciones de realidad del propio cuerpo, y también de los cuerpos ajenos. El retorno del afecto desestimado se presenta como ataque de dolor y de furia, que se expresa de manera catártica. Si existe una fijación al trauma, sobrevendrá una imbricación entre el estancamiento de las pulsiones de autoconservación y de dolor incesante. Maldavsky (1992) denomina “patologías del desvalimiento” a los cuadros de corrientes de fijaciones patológicas de la libido intrasomática prevalente al inicio del desarrollo psíquico, que resultará en fallas en la constitución de la conciencia originaria. Se encuadran en esta condición los trastornos psicósomáticos, las adicciones, los trastornos del comportamiento alimentario, la violencia familiar, etc., situaciones en las que un cuerpo carece de valor anímico.

En relación con la desestimación del afecto, defensa principal de los cuadros del desvalimiento, Maldavsky (1992) comenta cómo Freud se refirió ampliamente a la función defensiva de la desestimación que, en esencia, actúa frente a lo nuevo. Destaca que lo nuevo desestimado puede ser la instancia paterna (como núcleo del superyó/ideal del yo) y el yo real definitivo (como representante psíquico de la realidad), pero también el yo-placer purificado (como representante psíquico de la alianza de sexualidad y autoconservación en el enjuiciamiento de lo mundano). La desestimación del yo-placer implica que un fragmento o la totalidad del juicio atributivo, que distingue lo bueno de lo malo, lo útil de lo perjudicial, queda abolido, y en el caso de las afecciones tóxicas podríamos decir que ambos juicios invierten su función, con lo cual el masoquismo (por tomar lo placentero por displacentero y a la inversa) se combina con la alteración de la autoconservación (por tomar lo útil

como perjudicial). En cuanto a la desestimación del yo-real primitivo, implica confundir lo endógeno con lo exógeno, pulsión con percepción (op. cit., 402).

Procesos tóxicos y traumáticos vinculares

El trauma psíquico se define como la condición en la que el yo se encuentra ante exigencias endógenas o exógenas, de las cuales no puede escapar y cuya tramitación resulta imposible para el sistema psíquico o neuronal. El resultado es el desatar del afecto displacentero que inunda la conciencia. Cuando lo que no se tramita son exigencias endógenas, sobreviene un estancamiento de la autoconservación que arrastra consigo la libido narcisista; cuando lo intramitable remite a exigencias exógenas, la consecuencia es un dolor incesante. En esta condición, el yo se deja morir, no solo mediante una entrega pasiva sino también por un esfuerzo activo en desarticular los fragmentos psíquicos propios, por falta de amor desde el contexto protector objetivo y también desde el superyó, por identificación con una realidad hostil (Freud, 1926).

Freud (1950) distinguió entre vivencia de dolor y dolor: en el primer caso, se conserva el matiz afectivo, mientras que en el segundo este se pierde debido a la intensidad del estímulo que atraviesa el sistema neuronal, que tiende a la descarga, pero queda marcado por la disposición al retorno del trauma. Al hablar de dolor en el contexto de las neurosis traumáticas, Freud (1920) dice que en el caso específico del dolor corporal es probable que el displacer proceda de una perforación de la coraza antiestímulo en un área circunscrita. Luego, desde este lugar de la periferia, las excitaciones continuas fluyen al aparato psíquico. En respuesta a esta invasión, se produce un contrainvestimento energético del nivel correspondiente, con lo cual todo el resto del psiquismo se empobrece, significando una parálisis extensa de las demás operaciones psíquicas.

El problema de la estasis de la libido como fuente de estados tóxicos fue mencionado por Freud a lo largo de su obra. Maldavsky (1992) propone que se considere la posibilidad de la estasis no solo de la libido genital sino para cada pulsión parcial, suponiendo que esta hipótesis se relaciona con los cuadros de adicción y las enfermedades psicosomáticas. De manera general, el estancamiento libidinal acarrea el desvalimiento psíquico y motor ante la pulsión, lo cual puede relacionarse con la falta de representantes psíquicos que posibiliten la tramitación anímica de lo pulsional. El desvalimiento puede darse al extremo de no ocurrir el mínimo enlace entre lo pulsional cuantitativo y la cualificación que se da a través de la impresión sensorial y, sobre todo, vía el matiz afectivo por mediación de la conciencia originaria, que en estos casos se presenta con fallas constitutivas.

Los presupuestos teóricos hasta aquí presentados consideran la construcción de la subjetividad en relación intersubjetiva con el otro en cuanto presencia objetiva e imprescindible. Para David Maldavsky (2007), la “intersubjetividad implica procesos

psíquicos para tramitar las exigencias pulsionales propias y de los interlocutores, recurriendo a defensas funcionales y/o patógenas”. Los vínculos intersubjetivos “crean tramas pulsionales intercorporales, es decir, nexos entre pulsiones originadas en organismos diferentes” (op. cit., 17). La perspectiva de este autor implica que la intersubjetividad involucra también el modo como se conquista, se pierde o se conserva la capacidad de cualificar las experiencias, función propia de la conciencia originaria. Fallas en el proceso de cualificación de la conciencia originaria implican fallas en el proceso representacional primario pues los representantes pulsionales se imprimen con significatividad, si fueron cualificados por los matices afectivos.

Por lo tanto, los vínculos intersubjetivos, sobre todo los familiares, pueden tanto promover el desarrollo de la subjetividad como impedir o perturbar esa conquista. Existen estructuras familiares con precaria capacidad simbólica en que se mantiene una simbiosis patológica o en que prevalece un lazo narcisista entre los miembros. Se trata de vínculos regidos por un nexo intercorporal indiscriminado en el que los organismos no se diferencian entre sí, manteniéndose unidos por una lógica de adhesividad. Familias con estas características acostumbran fallar en su función de tramitación individual de las exigencias pulsionales y de la realidad, lo cual interfiere con otras dos funciones básicas de una estructura familiar: la función antitóxica y la producción de una coraza antiestímulo. Como consecuencia, los individuos quedan expuestos al riesgo de invasión por procesos tóxicos y traumáticos. Las defensas predominantes en esas estructuras son la desestimación del afecto, la desestimación de la realidad y/o de la instancia paterna y la desmentida (Maldavsky, 1996).

Material clínico

Mediante estos conceptos, nos proponemos pensar acerca de los nexos intersubjetivos existentes en la familia Krieger, en la cual suponemos que prevalece un funcionamiento tóxico, cuyos signos son los síntomas de patología del desvalimiento que presentan todos sus integrantes. La familia fue a consultar por consejo de la terapeuta de Paula (30 años), quien se encuentra en tratamiento en un consultorio de trastornos alimentarios, por comer compulsivamente. Además de Paula, se presentan a la primera consulta, Enio (52 años) y Olga (50 años), los padres, y Rosa (32 años), la hija mayor del matrimonio. El tercer hijo, Edu (28 años), estudia en otro país desde los 16 años. El padre abusa del alcohol y usa ansiolíticos para controlar sus crisis de pánico; la madre es obesa flácida; Rosa sufre trastornos renales crónicos desde la adolescencia; y Edu es usuario de marihuana y tiene vida sexual promiscua.

La primera entrevista se inició con el discurso de Paula que profería acusaciones contra el padre, a quien se refería como alguien que hace únicamente lo que quiere sin considerar las necesidades ajenas. Paula habló sola durante varios minutos, mientras Olga

y Rosa demostraban algo de tensión y Enio parecía estar “desligado”, ajeno a lo que sucedía. Cuando Paula, en un acceso de furia, grita insultos al padre, Enio parece reconectarse con el ambiente pero no para responder a lo que Paula había dicho. Enio inicia un relato de su infancia, contando que desde pequeño se las arreglaba solo porque su madre era una mujer retraída y de poco contacto afectivo. Se sentía más cerca de su padre, quien -sin embargo- estaba poco en la casa pues su vida era disipada. Para estar cerca del padre, Enio se escondía en el asiento de atrás del auto e iba donde iba el padre, sobre todo a los prostíbulos. Cuando el padre lo descubría, lo dejaba al cuidado de las prostitutas, quienes lo acogían cariñosamente. Enio afirma que sus recuerdos de acogimiento y calor humano vienen del contacto con ellas. En ese momento intervino Olga diciendo que la madre de Enio, incluso actualmente, era una persona fría, que parecía preocuparse únicamente por ella misma. Luego, Enio siguió contando un episodio ocurrido cuando él tenía 4 ó 5 años: tuvo necesidad de encontrar a las mujeres que le brindaban contención y salió a vagabundear por las calles, en las que se perdió. A la noche, durmió en un terreno baldío y recién a la mañana siguiente fue encontrado por su familia.

Ese episodio fue relatado sin modulación de afecto y escuchado con aparente indiferencia por Olga y las hijas. La terapeuta, sin embargo, sufrió un fuerte impacto contratransferencial ante la condición de desamparo afectivo de Enio. El contraste entre el no sentir del grupo y el intenso sentir del terapeuta acusa un modo de circulación libidinal intragrupo aparentemente paradójico porque se caracteriza por una adhesividad acompañada de desconexión, denominada de apego desconectado. Opera a modo de ventosa o de sanguijuela que implica un apego adhesivo a otro cuerpo, por medio de una sensorialidad monótona que capta los procesos intrasomáticos ajenos. Esta forma de contacto se mantiene por una desconexión en relación con el universo sensible, gracias a una percepción sin conciencia, no acompañada de investimento de atención. La desconexión “implica dotar a la superficie sensible con una capa viscosa, en la cual no tiene eficacia la impresión sensorial y, cuando un estímulo atraviesa esta región de indiferencia hostil, es captado como una intrusión, como un golpe, y no como una incitación cualificable” (Maldavsky, 1994:36). Con ese criterio de contacto, el universo sensible se mantiene brumoso e indiferenciado por falta de cualificación, marcado por la captación de frecuencias, golpes, sensaciones de vértigo o intrusiones dolorosas. La atención se despierta por estímulos incitantes y no por un movimiento libidinal dirigido al mundo exterior.

Otro aspecto a destacar en ese primer encuentro es la forma catártica en que Paula inició la entrevista. El discurso catártico es una de las tres formas de manifestación discursiva inherentes a los procesos tóxicos y traumáticos, al igual que el discurso inconsciente y el discurso especulador. Ninguno de los tres es representativo de la subjetividad pues proviene de nexos intercorporales carentes de diferenciación funcional

y simbólica. El discurso catártico se define por la necesidad de expulsar determinado contenido sin tomar en cuenta el pensar o el sentir de quien escucha. Surge de un contexto en que predominan las crisis de angustia y, sobre todo, de furia por sentir las. En este discurso, se suprime no solamente el interlocutor sino principalmente el sujeto del problema. Además de resistencial, evidencia un tipo de relación en que el sujeto se siente ligado a un interlocutor psicótico en el cual no encuentra ni una muestra de empatía (Maldavsky, 1994).

En la sesión siguiente, la terapeuta se sorprendió por la ausencia de Enio, quien anunció que no participaría del tratamiento familiar. En ese momento, a la terapeuta le pareció incoherente y sin sentido el comportamiento de Enio pues en ella repercutía todavía la emoción provocada por el relato de su drama infantil. Olga comentó que para Enio era banal contar su historia pues la relataba como si no significase nada para él. Pero a la terapeuta le llamó la atención que Enio había sido capaz de conmoverla y que de tan pequeño se había aventurado a lo desconocido en busca de calor humano y se preguntó por qué no había sido afectado por lo que ella supuso ser una intensa empatía.

En primer lugar, sucede que el fenómeno intersubjetivo en juego no fue de naturaleza empática ya que eso implicaría un sujeto que siente a otro sujeto. El relato de Enio, sin embargo, no era representativo de su subjetividad pues, aun contando su historia, Enio no hablaba desde un lugar de sujeto que se percibe representado en lo dicho sobre sí mismo. Se trataba de un discurso inconsciente, sobreadaptado, sin conexión simbólica con la propia realidad dolorosa asumida como incuestionable por falta de respaldo identificatorio desde la vida pulsional. La desestimación del afecto actuante de este discurso se opone a la emergencia de un matiz afectivo y al desarrollo de sentimientos, sobre todo el de tristeza, pero también de furia o angustia, substituidos por estados de apatía.

Se detecta también un rasgo cínico, caracterizado por la tendencia a abortar todo proyecto vital genuino, tanto propio como ajeno. Detrás de una fachada engañosa que goza con la propia desgracia se esconde una tentativa de nivelar lo vital con lo inerte. “Lo esencial del cinismo está constituido por un goce disolvente de lo vital, por una tendencia a la esterilización y a la desestructuración” (Maldavsky, 1994: 50). Del mismo modo que el rasgo viscoso es lo abúlico, el rasgo cínico se organiza por identificación con un objeto decepcionante y, principalmente, como consecuencia de fijación a núcleos traumáticos, lo cual en términos de economía significa un desinvertimiento del yo, tanto por parte del narcisismo como de la autoconservación, como resultado de la función desobjetivante de la pulsión de muerte, especialmente fortalecida por la indiferenciación de estos contextos. En la fijación adhesiva al trauma, la experiencia se mantiene viva por un estado de interrupción de la libido. De ese modo,

el trauma, además de no elaborado, permanece en un estado de 'claudicación anímica', sin expresión subjetiva, llevando al individuo a una condición de abulia y a un discurso desprovisto de emoción (Maldavsky, 1996).

Enio, aunque ausente, siguió siendo el blanco de las acusaciones de su mujer y de las hijas, quienes lo describen como autoritario, egocéntrico y como alguien a quien únicamente le importa él mismo. Soportan sus abusos por temor a que se torne violento. Informan que él es dependiente de ansiolíticos que controlan los ataques de pánico que lo asaltan, sobre todo cuando, por su trabajo, debe estar en contacto con desconocidos. Se protege de ese tipo de angustia llevando comprimidos en los bolsillos. A esto se suma el abuso en la bebida, principalmente los fines de semana cuando le es posible dormir después de la ingesta de alcohol. A pesar de su evidente fragilidad y marginalización en el contexto familiar, el lugar designado a Enio en la representación-grupo de la familia es el de un déspota psicótico, personaje típico de los contextos tóxicos y traumáticos, así como de las caracteropatías sobreadaptadas. Este cuadro se piensa como el de un líder con características tiránicas, pues puede pasar de la indiferencia al ataque violento, ante el cual los demás se sienten indefensos, sumisos y en riesgo de ser desestimados en el caso en que el individuo entrase en un proceso de retracción psicótica (Maldavsky, 1996).

Nuestra hipótesis es que los vínculos intersubjetivos en la familia Krieger se organizaron en torno de un núcleo traumático del padre, supuesto por la historia de desamparo afectivo en ausencia de un vínculo primario empático y suficientemente bueno. A esto se suma la relación simbiótica de Olga con su familia: cuando quedó embarazada de Rosa, Olga tenía una relación incipiente con Enio y lo mantenía alejado de su casa porque se avergonzaba de la inferioridad social, económica e intelectual de él. La noticia del embarazo fue recibida con rechazo, por lo cual Olga pasó su embarazo reclusa y sin contacto con Enio. Recién cuando había pasado un año del nacimiento de la hija, se fueron a vivir juntos bajo la tutela de la madrina de Olga, una amiga de su madre que nunca se casó ni tuvo hijos. Dinda, como la llaman todos, es una figura discreta pero omnipresente en la vida de ellos como si fuese un fiador que garantiza alguna representatividad a la familia.

La transmisión intergeneracional de un trauma deriva de una combinatoria de mutismo y falta de empatía, sustituida por un estado de sopor que interfiere en los procesos anímicos y conduce a una pasividad letárgica. Se trata de una transmisión marcada por el trabajo de lo negativo, como postula Green, con predominio de la dementida y de la desestimación del afecto. Consecuentemente, la materia psíquica que se transmite a las generaciones siguientes es justamente aquello que quedó vacío de significado, imposibilitado de ser ligado a representaciones pensables, dice Trachtenberg, A. et al.

(2005). La segunda generación sufre no exactamente una repetición del trauma sino un proceso tóxico que puede resultar en una manifestación psicósomática o una adicción. Para Maldavsky (1996), la transmutación del trauma de la primera generación en un trastorno tóxico en la segunda deriva de una tentativa de alterar una incitación mecánica (externa) para convertirla en química (interna).

La suma de trauma y toxicidad que compone la ecuación etiológica de la estructuración de esta familia implica un modo de procesamiento pulsional intragrupo de carácter adhesivo que no admite la diferenciación entre los organismos, manteniendo un nexo intracorporal primitivo, desencadenante de patologías del desvalimiento, como las adicciones de Enio a la bebida y a los ansiolíticos; las de Olga y Paula a la comida, así como a la promiscuidad y al abuso de drogas manifestadas por Edu. La enfermedad crónica y terminal de Rosa también se encuadra en el marco del desvalimiento, tanto por lo que implica a nivel orgánico y psíquico como por la faceta psicósomática relacionada con los procesos inmunológicos de rechazo a los órganos donados. Uno de los fundamentos de ese modo de procesamiento se encuentra en el fracaso de la función antitóxica o de la construcción de una coraza antiestímulo vincular. En esta condición, uno o más de los integrantes tiende a ocupar el lugar de descarga de los excesos de los otros, o de coraza antiestímulo, cumpliendo la función de filtro para la toxicidad de los demás, como lo hacía predominantemente Rosa.

Ese criterio adhesivo intrafamiliar se extiende al ámbito profesional configurando un *modus vivendi* en el que se mantienen aglomerados en una unidad indiscriminada, como si fuesen parte de un cuerpo único en el que no reconocen su individualidad. El matrimonio y las dos hijas trabajan en una empresa de la familia en la que Olga se ocupa del sector administrativo; Paula, del comercial; Rosa, del financiero, mientras Enio tiene una función indefinida, haciendo lo que quiere cuando quiere. Su mujer y las hijas se quejan de una mala administración e intervención de Enio en los demás sectores, en los que imparte órdenes cruzadas que implican falta de respeto al trabajo de cada una. El único espacio al cual no tiene acceso es al sector financiero, territorio exclusivo de Rosa y al que nadie accede. Economista con posgrado en Finanzas, Rosa administra el flujo de dinero de la familia, dentro y fuera del lugar de trabajo. Captura todas las informaciones financieras tanto de la empresa como particulares de cada uno, de modo que nadie sabe cuánto gana o cuánto gasta.

Maldavsky (1996) describe este criterio de indiferenciación como “carne de mi carne”, condición en que un grupo funciona como ligado por un cordón umbilical o como si fuese la placenta de otro y uno de los integrantes o varios, alternativamente, ocupan el lugar de filtro o de descarga de los demás. Ejemplo de esto es la forma en que Rosa concentra el flujo económico familiar, a modo de riñón que filtra lo que queda y lo

que sale, sobrecargándose con los excesos financieros de los demás, sobre todo del padre y de los hermanos. Sucede que con ese tipo de vínculo cualquier separación significa una ruptura que puede llevar a estados hemorrágicos, de drenaje pulsional, que suele obturarse mediante la adherencia a otro cuerpo. Tal vez la presencia de Dinda, inerte y sin proyectos vitales, opere como garantía eterna para el mantenimiento de adhesividad.

A los 16 años, a Rosa le diagnosticaron glomerulonefritis, cuadro que evoluciona hacia una insuficiencia renal crónica terminal teniendo en cuenta que ya se había sometido a 3 trasplantes y a la rutina de hemodiálisis en el intervalo entre ellos. El rechazo de los órganos donados se desencadenaba por un proceso inmunológico. El primer riñón fue donado por la madre, el segundo por la hermana y el tercero por el padre. El último trasplante debía haber sido el del riñón donado por Edu, su hermano, quien, sin embargo, al llegar del exterior días antes de la cirugía comunicó que cabía la posibilidad de que estuviese infectado por HIV. Esto desencadenó una fuerte conmoción familiar, sobre todo para Rosa, quien se sentía preparada para su última oportunidad pues los médicos ya le habían advertido que no soportaría otro trasplante después de ese. A esto se sumó la confesión de Edu acerca de su homosexualidad, secreto que hasta ese momento había compartido con Rosa.

Ese fue el momento en que Edu se presentó por primera vez a la sesión familiar, en medio de intensos conflictos y peleas que se sucedieron, sobre todo entre él y Rosa, que no aceptó el hecho de que el hermano no le hubiese informado inmediatamente sobre el incidente ocurrido un mes antes de la fecha prevista para la cirugía. Según Edu, la contaminación habría ocurrido en una situación de promiscuidad en la cual había estado alcoholizado y drogado y no podía acordarse con quién había mantenido relaciones homosexuales. Al despertar y darse cuenta de lo ocurrido fue a un consultorio especializado en HIV donde le informaron que únicamente podría saber con seguridad su estado después de seis meses. En ese momento, en vez de avisar a la familia acerca del hecho, se fue de viaje en vacaciones permitiendo que Rosa mantenga expectativas en relación con la realización del trasplante. El argumento de Edu se basó en el temor a la reacción de la familia a la homosexualidad. Pero Rosa rechazó su justificación pues eso no era un secreto entre ellos dos y, aunque no quisiese exponer lo ocurrido, habría bastado con justificarse contando cualquier mentira con tal de que ella no hubiese mantenido su expectativa. Finalmente, Edu intentó colocarse como víctima de una enfermedad grave y terminal, pero Rosa reaccionó con ironía dando a entender que esa situación era la de ella. Eso desencadenó un acceso de furia por parte de Edu, quien se fue violentamente de la sesión.

Surgen algunas preguntas en torno de los proyectos de vida y de actitud de Edu frente a la donación de su órgano como, por ejemplo, lo que significa vivir tan lejos de la familia

desde los 16 años aunque era absolutamente dependiente del dinero que le enviaban, o en torno de lo que representa para él donarle un riñón a la hermana como para haber recurrido a la solución mencionada con tal de no donarlo. Tal vez el distanciamiento geográfico implique una endeble tentativa de mantener una vida propia, algo inviable según el criterio adhesivo de su familia. Tal vez cederle un pedazo del propio cuerpo a la hermana represente un golpe insoportable al precario narcisismo de Edu.

Todos estos desenlaces ocurrieron sin la participación de Enio, a quien se le informó levemente que el trasplante no podría hacerse debido a que Edu padecía ‘un problemita en el hígado’. La cirugía se postergó seis meses, tiempo en que Enio, última opción de Rosa, fue preparado para la donación de su riñón. Ella expresaba sentirse incómoda por acoger un órgano del padre mientras él se mantenía ajeno y evitativo en relación con la enfermedad de la hija, siendo necesaria la intervención de Olga y la mediación del equipo médico para que él adhiriese al proceso, lo cual implicó disminuir la ingesta de alcohol y mejorar sus condiciones orgánicas.

A lo largo del período que antecedió al último trasplante, Olga y Paula organizaron reuniones con Rosa con el fin de enterarse del sistema financiero de la empresa, totalmente controlado por ella. No se otorgaba un beneficio monetario a cada uno, nadie sabía lo que ganaba por lo que hacía pues en la medida en que necesitaban un aporte financiero para pagar sus cuentas se lo solicitaban a Rosa, quien se los otorgaba. Sin embargo, esos encuentros resultaron infructíferos porque Rosa no podía brindar la información objetiva que la madre y la hermana necesitaban para ‘tomar las riendas’ del sistema financiero.

La clara apelación a la especulación manifestada en la función desempeñada por Rosa es una típica demostración de un discurso especulador como expresión de una relación particular entre lo anímico y la sensorialidad, en que una percepción sin conciencia capta, según la mejor de las hipótesis, las frecuencias y los ritmos pulsionales ajenos. En lugar de las palabras, que es lo propio del universo simbólico, de las fantasías, prevalece un mundo numérico. Hacer cuentas funciona como apoyo identificatorio, como sentir el propio poder ante un estado de inermidad resultante de suponerse sin valor, ni siquiera como objeto de ganancia del otro (Maldavsky, 1994). Según esa lógica, el individuo establece un vínculo mercenario con el prójimo en el que importa más el cálculo de los intereses en juego que el significado derivado de un intercambio identificatorio.

El valor de los números en los procesos tóxicos es destacado por Maldavsky (1992b) cuando retoma a Lacan para quien, en las patologías psicósomáticas, los números reemplazan a las letras: no cobra eficacia el mundo de las representaciones sino la forma más elemental de organización de la percepción. El sujeto (*percepiens*) no está en juego, lo está el *perceptum* en el sentido en que las “equivalencias entre percepciones

no tienen un carácter simbólico, y reúnen estímulos sensoriales que tienen la misma frecuencia, con lo cual la noción de número tiene un valor diverso, ya no en el contexto de su relación con el otro y el sujeto” (op. cit. 35). En los procesos tóxicos, el estatus de los números denuncia una regresión del universo de las representaciones a lo meramente cuantitativo de la economía pulsional, carente de cualidades, en que funciona un tipo de sensorialidad que solo capta frecuencias.

La estrategia especuladora, tarde o temprano, termina reinstalando al individuo en una posición de refugio de la economía pulsional del otro, condición de desvalimiento que puede reconducir a un estado central de sopor, de apatía, como expresión de un dolor carente de cualidad, de conciencia, o sea, un dolor sin sujeto del sentir, sobretudo por falta de interlocutores empáticos. A Rosa le resulta imposible ‘soltar mano’ del dominio de la economía financiera familiar, como una manera sobreadaptada de mantener un frágil equilibrio yoico.

Concluimos con la idea de que la ausencia de distancia entre los individuos de esta familia resulta en que el espacio de intimidad, en el que se daría el contacto piel a piel respecto de la sensorialidad recíproca y la ternura, esté excedido por una forma de contacto en que un cuerpo se introduce en el otro. Esto es consecuencia de una hipertrofia libidinal que, en vez de investir estímulos mundanos, toma como objeto parte del cuerpo ajeno. El origen de este criterio de contacto puede encontrarse en los orígenes del desarrollo psíquico, cuando el yo todavía no se discrimina del ello y la libido inviste órganos y zonas erógenas, pues la sensorialidad dirigida al mundo externa todavía no está investida. En ese momento, tanto una actitud intrusiva como el exceso de distancia pueden causar el mismo efecto de promover magnitudes voluptuosas hipertróficas en vez de registros sensoriales, lo cual configura una vivencia traumática. En el caso de Enio, parece haber existido un exceso de distancia en el vínculo materno, mientras en el caso de Olga, por el contrario, una simbiosis familiar.

La imposibilidad o la precariedad de tramitación intersubjetiva de las exigencias pulsionales y de la realidad, condición inherente al tipo de nexo vincular de los Krieger, tiende a desencadenar una estasis de la libido que Freud (1926) relaciona con los estados tóxicos y con la angustia automática propia del trauma. La magnitud de afecto desbordante que resulta de la estasis pulsional interfiere en el sentido de que la erogeneidad periférica, en vez de ligarse a la sensorialidad, inviste órganos o funciones corporales. En lugar de proyección generadora de sensorialidad ocurre una introyección orgánica, como sucede con los trastornos psicósomáticos; o una incorporación, como en el caso de las adicciones (Maldavsky, 1996). Los matices afectivos finalmente son sustituidos por estados de pánico, de sopor o de crisis de furia, debido a una ausencia de sujeto del sentir. Tal es la condición en que se encuentra esta familia.

Con el objeto de estudiar e investigar las patologías del desvalimiento a través del Algoritmo David Liberman (ADL), método de investigación psicoanalítica del lenguaje desarrollado por David Maldavsky (2004), hemos recortado, a partir del material grabado durante varias sesiones vinculares, el discurso de Rosa, paciente portadora de una enfermedad renal crónica actualmente en proceso de recepción de un tercer riñón trasplantado.

Algunas consideraciones acerca del método ADL

El ADL es un método de investigación psicoanalítica del lenguaje que busca detectar dos factores fundamentales que diferencian las estructuras clínicas: fijaciones libidinales y defensas. Las erogeneidades estudiadas son las ya descritas por Freud (oral primaria, oral secundaria, anal primaria, anal secundaria, fállico uretral y fállico genital) más la libido intrasomática, postulada por David Maldavsky a partir de las referencias de Freud acerca de la investidura libidinal de los órganos internos en los primeros momentos de la vida posnatal. A cada erogeneidad le corresponde una determinada organización yoica en la cual predominan ciertas defensas que, según Freud, son destinos de pulsión en el yo. Consecuentemente, el estudio de los mecanismos de defensa requiere investigar cuál es la erogeneidad en juego. La investigación de las defensas, por su parte, permite evaluar la eficacia de la pulsión de muerte y no solo la pulsión de vida.

Las erogeneidades sin investigadas en términos de escenas contenidas en relatos o manifestadas en el intercambio con otros. Las escenas pueden ser verbales, paraverbales, visuales, motrices, etc., y el ADL cuenta con varios instrumentos de investigación: 1) una grilla de las secuencias narrativas, 2) una grilla de los actos del habla, 3) una grilla de los componentes paraverbales, 4) una grilla de los desempeños motrices. Esa operacionalización permite estudiar, por ejemplo, la historia infantil del paciente, sus vínculos actuales, cambios en las defensas, las principales corrientes psíquicas, etc. Además de ello, el estudio de las posiciones del hablante en las escenas narradas permite detectar las defensas así como su estado (exitoso o fracasado).

Bibliografía

Freud, S. (1918), "De la historia de una neurosis infantil". En: Maldavsky, D., *Teoría y clínica de los procesos tóxicos: adicciones, afecciones psicósomáticas, epilepsias*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1992b.

Freud, S. (1920), *Más allá del principio del placer*, En: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores.

Freud, S. (1921), *Psicología de las masas y análisis del yo*. En: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, vol.18.

Freud, S. (1926), *Inhibición, síntoma y angustia*. En: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, vol 18.

Freud, S. (1933), *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*. En: Maldavsky, D., *Linajes abúlicos*, Buenos Aires, Paidós, 1996.

Freud, S. (1940), *Esquema del psicoanálisis*. En: Maldavsky, D., *Linajes abúlicos*, Buenos Aires, Paidós, 1996.

Freud, S. (1950 [1985]), "Proyecto de psicología". En: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, vol.1.

Kazez, R. (2002), *Estudio exploratorio del lenguaje en dos momentos de un tratamiento psicoterapéutico*, Tesis de la Maestría Problemas y Patología del Desvalimiento UCES, Buenos Aires.

Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1970), *Vocabulário de Psicanálise*, San Pablo, LMF Editora.

Maldavsky, D. (1992), *Pesadillas en vigilia*, Buenos Aires, Amorrortu Editores.

Maldavsky, D. (1992b), *Teoría y clínica de los procesos tóxicos: adicciones, afecciones psicosomáticas, epilepsias*, Buenos Aires, Amorrortu Editores.

Maldavsky, D. (1996), *Linajes abúlicos*, Buenos Aires, Paidós.

Maldavsky, D. (2000), *Lenguaje, pulsiones, defensas*, Buenos Aires, Nueva Visión.

Maldavsky, D. (2004), *La investigación psicoanalítica del lenguaje*, Buenos Aires, Lugar Editorial.

Maldavsky, D. (2007), *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica*, Buenos Aires, Lugar Editorial.

Neves, N. y Hasson, A. (1994), *Del suceder psíquico: erogeneidad y estructuración del yo en la niñez y la adolescencia*, Buenos Aires, Nueva Visión

Spivacow, Miguel A. (2005), *Clínica psicoanalítica con parejas*, Buenos Aires, Lugar Editorial.

Trachtenberg, A.; Kopittke, C.; Pereira, D.; Chem, V. y Mello, V. (2005), *Transgeracionalidade, de escravo a herdeiro: um destino entre gerações*, San Pablo, Casa do Psicólogo.

Fecha de recepción: 19/05/08

Fecha de aceptación: 12/09/08