

**FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE TERAPÉUTICA
MÉDICO-QUIRÚRGICA
(Área de Psiquiatría)**

**LA CLÍNICA Y LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA DESDE LA
PERSPECTIVA DEL ENFOQUE MODULAR-
TRANSFORMACIONAL**

**Un modelo de Psicopatología Psicoanalítica: comprensión teórico-
clínica de las categorías psicopatológicas**

Prof. Ingelmo Fernández

Córdoba, 12 de Abril de 2013

Freud consideró que los trastornos mentales tenían su origen en el denominado *conflicto intrapsíquico* (tanto inter como intrasistémico), sin embargo autores posteriores (Mitchell, 1988; Killingmo, 1989 y 1995; Stolorow y Atwood, 2002, entre otros), plantearon que existían, cuando menos, dos mecanismos etiopatogénicos: el *conflicto intrapsíquico* y el *déficit estructural*

¿Qué aporta el *enfoque modular-transformacional* a la problemática de la génesis de los trastornos mentales? Consideramos que este enfoque permite una mejor comprensión de los mecanismos de génesis apuntados, al ampliar los conceptos que habitualmente utilizamos para dar cuenta de ellos. En este sentido, y en primer lugar, podemos decir que el enfoque de Bleichmar posibilita una ampliación de los conceptos que tradicionalmente utilizamos en la teoría de conflicto intrapsíquico. Y, en segundo lugar, y esta es la aportación fundamental del *enfoque modular-transformacional*, porque elabora nuevos conceptos y formas de aproximación teórica y clínica a los trastornos mentales debidos a un déficit estructural.

EL CONFLICTO INTRAPSÍQUICO DESDE EL ENFOQUE MODULAR TRANSFORMACIONAL

¿Qué aporta el enfoque modular-transformacional a los planteamientos freudianos en torno al *conflicto intrapsíquico*? Por una parte, Bleichmar propone una ampliación de los elementos que constituyen los pares en oposición en el conflicto intrapsíquico. En este sentido, hay que considerar la riqueza que supone la introducción de los sistemas motivacionales (sensual-sexual, narcisista, del apego, de la regulación psicobiológica, de la hetero-autoconservación, etc.) como vehiculizadores de múltiples deseos. La teoría del conflicto queda, de esta manera, enmarcada en el interjuego que se produce entre sistemas motivacionales, en la alternancia que puede haber en el predominio relativo de cada uno de ellos, así como en los conflictos o sinergias intermotivacionales. Por otra parte, el enfoque modular-transformacional introduce también una aclaración sobre los orígenes del conflicto. En este sentido, son especialmente relevantes las aportaciones que realiza sobre la realidad externa, sobre las propias producciones del psiquismo y sobre la relación entre ambos. Y, por último, es de una gran importancia la insistencia de Bleichmar en señalar la permanente articulación y la relación que se establece entre todos los sistemas intervinientes.

La consideración de los sistemas motivacionales nos permite tener una amplia perspectiva sobre qué tipo de deseo se pone en marcha y qué tipo de angustia o de prohibición puede llegar a producir. La diferencia entre unos y otros tiene una gran importancia cuando se trata de realizar la intervención terapéutica más adecuada a cada caso (Bleichmar, 2001). Por ejemplo, el conflicto puede originarse porque el predominio de los deseos de apego pone en marcha las angustias de abandono o porque el paciente llegue a inhibir la expresión de muchos tipos de deseos ante el temor a que se produzca el abandono tan temido por él. En otras ocasiones, el conflicto deriva del choque entre deseos o pensamientos que ponen en marcha angustias de conservación o narcisistas. Así mismo, los deseos sexuales pueden producir ansiedad porque chocan con códigos morales o familiares del paciente. Sin embargo, en otras ocasiones, los deseos sexuales generan conflicto porque ponen en marcha temores narcisistas, de apego, de autoconservación, etc. En resumen, en la medida que disponemos de un

modelo que nos permita *deconstruir* los elementos intervinientes en ese proceso global que denominamos conflicto intrapsíquico podemos acercarnos de un modo más eficaz, primero, a su comprensión y, después, a su abordaje terapéutico.

En cuanto a los orígenes de las partes en conflicto, sabemos que Freud creyó, en un primer momento, en los relatos traumáticos de sus pacientes histéricas. En 1897 cambió de punto de vista y pasó a considerar que sus pacientes se auto-engañaban, produciendo ellas mismas esos recuerdos traumáticos. Debido a ello, surge en la teoría psicoanalítica el concepto de *fantasía inconsciente* como un derivado de la fuerza pulsional. Posteriormente, Melanie Klein (1958) lleva esta concepción endógena de la fantasía a su extremo, haciéndola derivar de los aspectos más instintivos del sujeto. Freud también participa de esta concepción; sin embargo, hay muchos momentos en su obra en los que deja traslucir que no todo puede ser considerado como interno y constitucional y que es preciso dar un papel importante a lo externo. Bleichmar rescata estos aspectos de la obra de Freud, de modo que, tomando lo que afirma en *El yo y el ello* (1923) y en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), sobre la diferencia entre angustia neurótica y angustia realista o la necesidad del yo de lidiar con el ello, es decir, con los deseos e impulsos, pero también con el superyó y la realidad, recalca los aspectos de constitución exógena de la fantasía y de las prohibiciones.

Bleichmar apuesta por el papel decisivo del otro significativo, sin por ello olvidar la existencia de todo un poderoso mundo intrapsíquico. Su respuesta a la dicotomía entre una concepción endógena de la fantasía y el papel de la realidad externa es tomar en cuenta que, si bien no hay duda en considerar el papel fundamental y constituyente del otro significativo en la aparición de los deseos, tanto en lo que respecta a su intensidad como a su temática, tampoco hay que olvidar que la realidad externa es siempre captada desde un código interno. De modo que lo externo actúa porque encuentra algo interno que le otorga significado (Bleichmar, 1999 y 2001). No existe un estímulo puro independiente del estado pulsional y de la fantasía desde los cuales adquiere valor (Bleichmar, 1997). Y ello sin olvidar que esos códigos internos de captación de la realidad que todos ponemos en marcha se han originado en las mil formas de interacción simbólica y procedimental con el otro significativo.

Esta postura teórica y sus consecuencias clínicas quedan bien patentes si tomamos un ejemplo clínico. Bleichmar, cuando plantea el trabajo sobre las angustias persecutorias, alerta sobre el riesgo de pensar en ellas como surgiendo exclusivamente de una situación de conflicto. En este caso dichas angustias estarían determinadas por la existencia de deseos transgresores sexuales o agresivos. Esto es cierto en no pocos casos, pero no es la explicación única de estas angustias. Especialmente si pensamos en los efectos a los que pueden dar lugar la relación con personas que mantienen vínculos realmente persecutorios y traumatizantes con el sujeto. En realidad, se trata de un permanente movimiento en red en el que continuamente se está produciendo una articulación entre factores externos e internos, no siendo ninguno de ellos ni totalmente externo ni totalmente interno.

Por último, Bleichmar (1997) destaca la permanente articulación entre las situaciones de conflicto y las situaciones de déficit estructural. Por ejemplo, si tomamos las representaciones desvalorizadas del sí mismo, sería un error pensar que siempre se van a deber a situaciones de déficit estructural. En ocasiones, no son sólo consecuencia de un déficit en el desarrollo temprano, sino que también pueden ser consecuencia de un conflicto intrapsíquico. Y, en general, ambas situaciones están afectándose mutuamente.

EL DÉFICIT DESDE EL ENFOQUE MODULAR-TRANSFORMACIONAL

El *enfoque modular-transformacional* permite plantear, desde una perspectiva diferente, una serie de problemas que aparecen siempre que abordamos la patología por déficit.

Uno de los problemas con los que se han encontrado los autores que han trabajado sobre los trastornos por déficit, es dónde ubicarlos en la teoría estructural del aparato psíquico. En general, este problema se ha resuelto afirmando que los trastornos por déficit afectan básicamente a la estructura del *yo*. Sin embargo, los trabajos de Bleichmar (1997 y 2001) nos permiten pensar que los trastornos por déficit afectan también al *ello* y al *superyó*.

En relación con el *déficit del ello*, la problemática más frecuente se relaciona con la intensidad de los deseos, con su vitalidad, de manera que podemos encontrarnos que cualquiera de estos deseos pueden existir con

poca fuerza, con poca intensidad o incluso no existir cuando suponíamos que debía estar presentes. Y esto ocurre no porque esos deseos estén reprimidos, sino porque, directamente, no se construyeron, ya sea porque no se inscribieron originariamente en lo inconsciente o porque se desactivaron sectorialmente (Bleichmar, 1997).

Tomando como punto de partida algunos desarrollos de Laplanche (1981), cuando este autor aplica las ideas que Freud expone en *El yo y el ello* (1923) sobre la importancia de la identificación con el objeto externo en la génesis del *yo* y del *superyó*, Bleichmar aplica también estas ideas a la génesis del *ello*. En este sentido, insiste en que la fuerza del desear, la intensidad de los deseos, se construyen a partir del otro humano; no están aseguradas por la biología, sino que se originan en la identificación a un otro humano con fuerza en el desear y con deseos intensos (Bleichmar, 1997).

El *enfoque modular-transformacional*, en definitiva, nos propone, como aporte fundamental, el conocer las diferentes formas de inscripción inconsciente posibles para cada uno de los deseos. Así, gracias a los desarrollos del inconsciente complejo (Bleichmar, 1997, 1999 y 2001), podemos superar la idea de la represión (básicamente, la represión secundaria) como única forma de inscripción de los deseos. Se abre, entonces, un amplio abanico de posibilidades en el que nos encontramos con aquellos deseos que no se constituyeron, ya sea porque no se inscribieron originariamente en lo inconsciente o porque se desactivaron sectorialmente. Es evidente que esto supone un enorme reto en el trabajo analítico, ya que son pacientes en los que no hay nada que desvelar, nada de lo que entresacar un significado oculto. Es decir, no hay nada que des-reprimir, sino algo que construir en la terapia.

Además, el autor realiza importantes aportes sobre el papel que en todo esto tiene la falla del objeto externo. Por ejemplo, si nos planteamos la pregunta de qué ocurre cuando a uno le tocan en suerte padres apagados, desvitalizados, sin ilusiones, que no se entusiasman con nada, que no se implican en ningún tipo de actividad, etc., parece evidente que la constitución de uno como sujeto deseante va a sufrir una falla. Pero no se trata sólo del efecto de los contenidos temáticos de los deseos como mencionábamos antes, de qué es lo que se desea, que también depende de los padres, sino de la fuerza del desear. El sujeto se puede identificar con

unos padres apagados y ser él mismo un sujeto apagado, pero también pueden producirse desactivaciones sectoriales sólo ante determinados deseos, manteniendo la vitalidad en otros, que pueden ser intensos, si el sujeto, pudo identificarse, a lo largo de su vida, con otros objetos significativos, que sí eran vitales. En otras palabras, en algunos pacientes puede no haber deseos, o hallarse presentes en grado mínimo, porque sus padres no les aportaron la fuerza del desear, porque no estimularon el desarrollo de las potencialidades deseantes que existían en sus hijos. El resultado es un déficit a este nivel de la función deseante, de forma que no es que falten los deseos porque estos estén reprimidos en lo inconsciente, sino que directamente los deseos no existen.

En relación con el *déficit del yo*, de la *falla en las funciones y representaciones yoicas*, cabría plantear que si retomamos la distinción freudiana entre el *yo-función* y el *yo-representación* (Freud, 1923), o la posterior diferenciación de Hartmann (1939 y 1951) entre el *yo*, para hacer referencia a las funciones que éste debe desempeñar, y el *self*, para hacer referencia a las representaciones del sí mismo que tiene el sujeto, desde la perspectiva de los trastornos del déficit, tanto las funciones del yo como las representaciones del yo pueden estar afectadas.

Una situación emocionalmente deficitaria puede dar lugar a severas fallas estructurales yoicas, tanto en lo que respecta al correcto cumplimiento de sus funciones como al modo en que va a representarse la propia imagen. Esto supone una enorme dificultad para el sujeto a la hora de adecuarse tanto a los requerimientos de la realidad externa como a los provenientes de la realidad psíquica.

La problemática del *déficit del superyó* puede estar relacionada con su ausencia, por falta de construcción, o por los déficits en algunas de sus dimensiones, lo cual determina algunas patologías mentales características: por ejemplo, el trastorno antisocial de la personalidad. Pero Bleichmar también insiste en las problemáticas a que da lugar la falta de idealización del superyó, por ejemplo, en algunos cuadros depresivos,

Asimismo, considera como uno de los déficits del superyó (Bleichmar, 1997), la diferenciación entre *superyó indiferenciado* y *superyó normativo*. Con ello, quiere establecer la diferencia de efectos, tanto en lo que respecta al déficit como al conflicto, entre un superyó que no tiene normas con las

que medir al yo y un superyó que se atiende, de modo más o menos estricto según los casos, a normas más o menos severas. En casos extremos, esto dará lugar a la problemática y efectos del superyó sádico.

Todos estos tipos de situaciones que hemos estado viendo provocan muy diversos tipos de fallas. Fallas porque los padres no fueron capaces de especularizar al hijo como valioso (*patología por déficit del objeto externo*) o porque éste, el hijo, se identificó con unos padres desvalorizados (*patología por inscripción patológica originaria*) o porque el sujeto se construye con un déficit en el sentimiento de seguridad básica por falla del ambiente en proveérselo, o porque el sujeto fue realmente traumatizado, culpabilizado o perseguido por sus figuras significativas (*patología por trauma*), etc.

En todos estos casos, se van a producir situaciones que impiden el desarrollo de funciones esenciales para el funcionamiento del psiquismo. En este punto, Bleichmar (2001) deja claro que cuando hablamos de funciones no nos vamos a referir a aquellas descritas por la psicología clásica o las descritas tradicionalmente en psicoanálisis como funciones del yo (memoria, percepción, control de la motilidad, etc.); por el contrario, nos referimos a capacidades mucho más complejas. Hablamos de verdaderas estructuras en las que se hayan incluidos elementos de aprendizaje afectivo y discursivo, provenientes de interacciones simbólicas y procedimentales. La descripción de las más significativas de estas funciones es uno de los más importantes aportes del *enfoque modular-transformacional* a la problemática de los trastornos por déficit del objeto externo. Expondremos ahora algunas de estas funciones: función de apaciguamiento de la angustia, función de permitir un desarrollo tranquilizador y seguro, función de favorecer el surgimiento y sostén de la función deseante y función de proporcionar potencia y capacidad.

Bleichmar considera que la *función de apaciguamiento de la angustia* es la primera de las funciones que debe proveer el objeto externo al niño (Bleichmar, 1997). La capacidad del objeto externo para apaciguar los estados de malestar del niño, tanto los psicológicos como los biológicos, es incluso anterior a la problemática narcisista. Hay que pensar que la capacidad de hacer frente a las exigencias pulsionales, calmar las angustias que se generan en el mundo de las fantasías, afrontar de manera eficaz los diferentes malestares y dolores orgánicos que se vayan produciendo, o el

aprendizaje de control de la angustia debida a las diversas situaciones con las que nos encontramos en la vida corriente o en las situaciones traumáticas, no es algo que aparezca de manera espontánea en el niño. Por el contrario, es preciso que exista un objeto externo que apacigüe y, sobre todo, que enseñe a apaciguar. Es decir que, por encima de todo, es necesario que el objeto externo haga vivir experiencias en las que el malestar no sea sentido como infinito e insoportable en el sentido temporal y en el sentido de la intensidad. Por lo tanto, se trata que queden inscritas en el psiquismo experiencias en las que el sufrimiento pueda ser dominado y que éste, el sufrimiento, termina en algún momento. En el otro extremo se situaría el caso en que el objeto externo no sólo es incapaz de calmar los estados de angustia y malestar, sino que es él quien los provoca: es el denominado *objeto perturbador* por Bleichmar (1999). Es decir, aquel que, en vez de apaciguar la angustia, la aumenta o incluso desequilibra las funciones y que adquiere su especificidad de acuerdo al sistema motivacional o la función que desequilibre. En definitiva, el sujeto tiene la experiencia y el sentimiento de que la angustia no tiene límites en su duración o magnitud, o que la angustia implica una situación peligrosa por despertar, a su vez, la angustia, la ira o la burla del objeto externo. El resultado de todo esto son pacientes que se angustian ante la angustia, que temen que si ésta, la angustia, comienza será abrumadora y sin fin.

El papel jugado en la constitución del sujeto por el objeto externo ha sido ampliamente tratado en la bibliografía psicoanalítica. Por ejemplo, los clásicos trabajos de Bion (1959 y 1962) y Winnicott (1965 y 1989), que están en el origen de muchos desarrollos posteriores. Estos autores proponen los conceptos de *reverie* (*ensueño*) y *holding* (*sostén*). Bleichmar retoma estos conceptos y hace una propuesta más general y compleja a partir de sus planteamientos sobre el sistema motivacional de la *regulación psicobiológica*. Desde este punto de vista, el papel fundamental jugado por el objeto externo es el de codificar la realidad externa e interna de manera no angustiante. La falta de empatía parenteral ante el estado emocional del niño deja al sujeto sin capacidad para hacer frente a las exigencias emocionales que lo sobrepasan o lo cogen por sorpresa. Si esta falla empática tiene lugar en los periodos en los que se constituye la capacidad de tolerar y controlar la angustia, la capacidad de autoapaciguamiento no llega a constituirse.

La función de permitir un desarrollo tranquilizador y seguro, es también, según los planteamientos de Bleichmar, una función esencial para el sujeto. Con esta función, lo que se pretende es propiciar una crianza que permita que el niño pueda desarrollar un manejo adecuado de sus ansiedades persecutorias. Que pueda mantener el control de la angustia frente a situaciones en las que se ve amenazado por el temor al daño que le pueda infligir el otro, sea éste real o proveniente de su fantasía. Así mismo, implica que puedan llegar a adquirirse los mecanismos necesarios para saber reaccionar frente a situaciones que impliquen algún tipo de agresión.

Bleichmar (1997 y 2005) aborda esta cuestión teniendo en cuenta los diversos orígenes de las ansiedades persecutorias. Dicho origen va más allá de la teoría psicoanalítica clásica de que las angustias persecutorias aparecen cuando se proyecta un conflicto debido a la existencia de deseos transgresores sexuales y agresivos en el interior del propio sujeto. Lo que el autor nos dice es que esta posición, claramente extendida en la historia del psicoanálisis, no sólo es insuficiente porque el posible origen de la angustia persecutoria es mucho más variado, sino porque cuando existen esos deseos en el niño, siempre es necesario preguntarse cómo han llegado a implantarse en él.

En este sentido, la relación que podemos tener con las angustias persecutorias es muy variada y compleja. Así, Bleichmar incide en la búsqueda de los orígenes de los sentimientos de persecución en el sujeto. Insiste en que cada vez que en la clínica nos encontramos con angustias de tipo persecutorio, estemos muy atentos al papel que juega el objeto externo en su aparición, así como en los modos vinculares que se establecen y que propician su mantenimiento, Y esto, sabiendo que podemos estar frente a situaciones directamente traumáticas, en las que la agresión sigue estando presente en el momento en que nos enfrentamos al problema, o tener su origen en situaciones antiguas que han provocado la introyección de códigos y modos de conducta. Todo ello tiene importantes repercusiones en la relación terapéutica analista-paciente.

Como aspecto particular, pero de gran interés clínico, Bleichmar plantea, tomando los trabajos de Shengold (1979), aquellos casos en los que el sujeto tiene que distorsionar la representación del objeto agresor y verlo como bueno porque es el único objeto que posee. Incluyendo los casos en que situaciones de agresividad obligan a captar al progenitor

delirantemente como bueno, en un verdadero auto-lavado de cerebro (Bleichmar, 1997). En estos casos, existe la desesperada necesidad de aferrarse a la promesa de unos padres buenos para contrarrestar la intensidad del temor a la persecución y la rabia. Esta situación puede llevar al sujeto a negar en el futuro todas las situaciones de agresión y abuso en las que se vea envuelto.

La *función de favorecer el surgimiento y sostén de la función deseante*, es otra de las funciones complejas a las que hace referencia Bleichmar. Partiendo de la idea de que la función deseante no está garantizada por su origen en la pulsión, que el deseo no está asegurado por la biología, como ya hemos expuesto, debemos pensar en el papel del objeto externo en el surgimiento de esta función. En este sentido, la obra de Bleichmar (1999) propone el concepto de *medio proveedor* en contraposición al de *medio facilitador* de Winnicott. El concepto de medio facilitador alude a que lo esencial del sujeto está garantizado por la biología. Por lo tanto, la función del medio externo sería la de facilitar el desarrollo de lo que ya está en el sujeto. Si esto no ocurriese, sobrevendría la patología.

El concepto de *medio proveedor*, por su parte, hace referencia a que la presencia del objeto externo es indispensable para aportar lo que sin él no podría existir. Es decir, no es suficiente con que el medio externo no obstaculice o favorezca algo que estaría asegurado por un programa interno del sujeto, sino que se requiere algo que vaya más allá y aporte lo que sin él no puede existir. En este sentido, Bleichmar (1997) habla de la existencia de potencialidades en el surgimiento y asentamiento de la función deseante, y que ello ocurra depende de la actividad del objeto externo, de que sepa transfundir vitalidad, erogeneidad, creación de emociones, etc. La adquisición de esta función va a producirse, esencialmente, por vía de la relación, de lo procedimental, siendo reestructuradas y asentadas esas experiencias mediante el lenguaje.

Este es un proceso en el que algo que no estaba antes del encuentro pasa a desarrollarse e inscribirse en la estructura del sujeto. Es por ello que los objetos emocionalmente significativos transmiten, además de las temáticas del deseo, la fuerza del desear, generando lo que antes no existía. En lo que hace hincapié Bleichmar es que el objeto externo no es solo el factor necesario para desarrollar lo ya existente, sino que aporta elementos que no están previamente en el sujeto. Dicho de otro modo, el otro humano activa

y desarrolla estados pulsionales que, sin su participación estructurante, es decir, indispensable, no existirían en el sujeto. Bleichmar sostiene que esto se produce mediante el proceso de identificación, pero también mediante los efectos estimulantes/estructurantes que ciertas actividades del otro generan en el sujeto. Sus efectos no quedan registrados meramente como representación/recuerdo, sino como función, esto es, como capacidad de poner en acto, de ejecutar una cierta actividad.

Por último, nos ocuparemos de la *función de proporcionar potencia y capacidad*. Bleichmar (1997) va a tomar muy en cuenta el complejo proceso de la adquisición por parte del sujeto de un sentimiento de potencia y capacidad en la resolución de los problemas que le van a ir surgiendo a lo largo de su vida, teniendo en cuenta el enorme grado de precariedad con el que nace el ser humano. Es esta una problemática de gran interés, ya que una vivencia subjetiva de impotencia e invalidez puede llegar a inhibir la aparición del deseo, y no sólo porque haya algo que lo prohíba y se cree un conflicto, sino por la convicción de que no se podrá conseguir por falta de poder o recursos personales.

En un primer momento, se produce un sentimiento de impotencia por parte del lactante, el cual se ve incapacitado para hacer frente a las exigencias de la pulsión y la supervivencia. En un segundo momento, se busca la necesaria intervención del objeto externo, que, si falta, ya sea por propia incapacidad para proveer el adecuado sentimiento de potencia o por ser el mismo objeto externo el que directa y activamente provoca el sentimiento de impotencia, genera el sentimiento de desvalimiento. Sea por un motivo u otro, una vez que el sentimiento de impotencia y desvalimiento queda instalado, una falla fundamental se produce en el desarrollo del sujeto, el cual va a quedar a merced de múltiples desarrollos de la angustia o alguna forma de depresión.

La creencia en la impotencia del sujeto y su contrapartida, las creencias omnipotentes, son los extremos de una dimensión que forma un trasfondo de toda la vida mental. En este sentido, Bleichmar plantea que lo primero que todo sujeto piensa, de manera más o menos inconsciente, ante cualquier deseo es si será capaz de realizarlo o no. Además, subraya que ese sentimiento básico de potencia para enfrentar los distintos peligros es un producto complejo que se va generando con el aporte de muchos elementos y situaciones que se dan a lo largo del proceso de crianza y en el

que va a ser fundamental la identificación con padres potentes o que supieron representar adecuadamente, a través del discurso y las pautas relacionales, la potencia del hijo.