

HUELLAS DE LO ARCAICO EN LA CLÍNICA INFANTIL

María Elena Sammartino¹

"Pero el retorno del pasado va a efectuarse también en rasgos de la vida psíquica más embrionarios aún. Existen formas más elementales del psiquismo [...] ellas ponen en juego aspectos pulsionales básicos que devienen reservorios de sentidos brutos periódicamente explosivos, manifestados a veces en forma de súbitos pasajes al acto; y que evocan la dimensión de un 'automatismo' de repetición o se 'realizan' en forma alucinatoria, e incluso toman las sendas de una somatización más o menos evocadora de significación."

André Green
El tiempo fragmentado, pág. 58

Lo arcaico ejerce una suerte de fascinación al estudiado del psiquismo en sus orígenes. Siempre intuido a través de sus huellas a veces clamorosas y otras encerradas en el silencio de lo no representado, lo arcaico escapa a la observación atenta en tanto que se vuelve experiencia vivida en el *après coup* del juego transferencia-contratransferencia y en la construcción histórica, que siempre es mito nacido del encuentro entre el paciente y el analista, como un emergente a partir de la niebla originaria. Un sentido antes inexistente se crea en el punto de confluencia entre el acto o el afecto del paciente, que se muestra a la espera de una forma, y la contratransferencia del analista que incluye no sólo sus emociones y pensamientos sino también el conjunto de su saber.

¹ melenasam@hotmail.com

El término arcaico es polisémico en psicoanálisis. Uno de los últimos textos de Freud, *Moisés y la religión monoteísta*, abre el abanico de significaciones al pensar analogías entre la *herencia arcaica*, de origen filogenético, y las *vivencias tempranas*, en el terreno de la ontogénesis (pág. 69). Un paso más allá en el desarrollo de la analogía, Freud se refiere al *trauma* infantil en tanto impresiones tempranas en la vida del niño que exceden su capacidad de asimilación y que por consiguiente no pueden ser recordadas. Sus efectos reaparecen compulsivamente a posteriori (pág. 70). Esas vivencias traumáticas olvidadas corresponden a tiempos pre-verbales y, dice Freud, "se refieren a impresiones de naturaleza sexual y agresiva, y por cierto que también a daños tempranos del yo" (pág. 71).

A partir de *Más allá del principio del Placer* y de *Construcciones en el análisis*, el pensamiento freudiano actual escucha los signos de tiempos preverbales en la compulsión a la repetición de historias transgeneracionales y de impresiones sensoriales o vivencias no inscriptas como experiencia representada. Una suerte de memoria amnésica se revela en actos o en retornos al límite de lo alucinado en espera de significación o a la búsqueda de un escenario de figurabilidad, similar al sueño, que permita el ingreso de lo no representado en la trama psíquica.

La compulsión a la repetición sería una de las respuestas reactivas a traumatismos precoces en tiempos de la indiferenciación entre el yo y el mundo, antes de que el principio del placer haya asegurado su dominio sobre la vida psíquica. Se trata de una de las lógicas primitivas que buscan generar sistemas antitraumáticos frente al fracaso de la relación primera entre la pulsión y el objeto primario (Michel Neyraut, en: Smadja, pág. 189) .

En la clínica con pacientes adultos el retorno de lo no representado en el origen tomará las formas de algunos mecanismos defensivos: la somatización o el *acting out*, como descarga ciega para el psiquismo; la desmentida con escisión del yo y el desinvestimiento que dará lugar al vacío, mecanismos que enfrentan al sujeto a la disyuntiva delirar o morir (Green, 1972).

¿En qué forma se expresan las vivencias arcaicas en la clínica con niños pequeños?

La clínica infantil con frecuencia nos hace testigos de los intentos reiterados de descargar por la vía motora una excitación que no encuentra los cauces para transformar cantidad en calidad; se trata de aquello no representado en la trama psíquica, señal del caos originario sin vectorizar en dirección al objeto de la satisfacción, puente tendido a la descarga pulsional sin freno, es decir, carente del tejido apaciguador que presta el entrelazamiento entre la pulsión de muerte y la pulsión de vida.

El caos del ello, pura excitación sin cualificar, emergirá a la vida pulsional a través de una forma que le confiera sentido y representación por mediación del objeto. La experiencia de satisfacción, tal como la describiera Freud en *El Proyecto de una psicología para neurólogos*, provee la ligadura de Eros que asegura la unificación de la psique fragmentada al imprimir una huella mnémica del encuentro amoroso, semilla de un deseo que ahora se dirige hacia un objeto, y de un placer autoerótico que funda las bases de la futura existencia propia. La inscripción de la huella de la experiencia de satisfacción, una representación que da sentido y significado humano al empuje pulsional, es también anclaje que inhibe la descarga sin freno. La inhibición de la pulsión impide la destrucción y abre las vías de contacto con el objeto, condición sine qua non para el nacimiento psíquico y el desarrollo de una subjetividad.

Cuando la experiencia de satisfacción es mala o dada sin amor, cuando prima la invasión o la ausencia en lugar de la identificación y satisfacción del gesto espontáneo (Winnicott) la criatura no sólo habrá de luchar contra su propia vida pulsional, sino también contra el objeto (Green, 1972). La imposibilidad de representar aboca al caos de la desorganización o a la muerte psíquica que acompaña la tendencia a desinvestir al objeto, al mundo y al propio yo, territorio irrestricto de la pulsión de muerte, como ya se ha sabido desde hace años gracias a los trabajos realizados por Spitz sobre la depresión anacártica en lactantes.

El estado de no-representación es el mayor peligro para el psiquismo, abocado a sufrir la violencia de los afectos y el desamparo, en tanto carente de los instrumentos para poner en marcha el trabajo de ligazón, de figurabilidad.

Expondremos ahora una viñeta clínica para avanzar en el desarrollo del tema. A través de los primeros tiempos del trabajo psicoterapéutico con el pequeño Andreu y sus padres, se observará la reaparición compulsiva de las huellas traumáticas del desencuentro madre-bebé en el origen. En tanto carentes de representación, esas

huellas no han sido objeto de resignificación a posteriori por lo que despliegan trazas perceptivas (Freud, carta 52) no vectorizadas hacia el vínculo con el objeto, y formas arcaicas de protección contra la excitación.

Caso Andreu, 2 años²

Andreu es entrevistado por primera vez a los 2 años en un centro de atención precoz debido a que no se ha iniciado en el lenguaje comunicativo, sólo emite pequeños gritos pero ninguna palabra. Es un niño "muy movido, no para quieto; es muy nervioso" -dice la madre-, "está muy enmadrado" -dice el padre- "Pero tiene momentos en que es muy cariñoso" A los padres les llama la atención que sea tan movido y que con frecuencia se golpee sin emitir ninguna queja. Suelen tenerlo en la trona para que no se agite demasiado y se caiga.

En la primera entrevista conjunta niño-madre la psicoterapeuta observa una criatura que pareciera estar "poco humanizada, como si fuera un animalito". Lo traen en el cochecito con las manos atadas. Cuando lo sueltan en la consulta tira todo, no se queda quieto ni un momento, va de un lado a otro incluso -a veces- golpeándose contra las paredes. Si se lo contiene físicamente, se relaja un poco pero luego se pone rígido, se escurre y se va. Las palabras de la terapeuta no producen ninguna reacción ni respuesta aunque en algunos momentos le dirige una mirada fugaz, como en ráfaga. Puntualmente toma alguno de los objetos de la caja de juegos y lo tira, a veces con fuerza, como si tuviese rabia. En algún momento se pone cualquier cosa en la boca, sin chupar.

Obsesivamente se desliza por medio de las sillas, por debajo de las piernas, se mete en los recovecos pero no se queda allí, pasa y vuelve a buscar otro recoveco.

La terapeuta observa cómo la excitación va creciendo y es notoria la sudoración.

En esa entrevista la madre cuenta que por la noche el niño no puede dormirse si ella no tiene la mirada puesta en él, muy cerca. Ha de poner la mano en el vientre del niño porque si no se asusta y se despierta. También relata que cuando está en su casa con frecuencia se queda mucho rato mirando una luz.

² Agradezco este material clínico a la Lic. Nuria Molas

Datos destacados de la historia

Antes del embarazo de Andreu, la madre perdió otro embarazo como consecuencia de la amniocentesis: tuvo que parir una niña muerta a los 5 meses de gestación. La madre quedó muy afectada por esta pérdida y se deprimió profundamente. El aborto se produjo en un período en que coincidieron otras muertes en su familia, todas ellas muy significativas, sustitutos maternos (su madre falleció cuando ella tenía 16 años). Hubo un ingreso psiquiátrico breve a raíz de esa depresión. A los 3 meses queda embarazada de Andreu ya que le recomendaron embarazarse inmediatamente. Hubiese deseado tener una niña.

Andreu nació con algunas dificultades respiratorias y al no haber unidad de neonatos en el hospital, fue trasladado a otra unidad por lo que madre e hijo estuvieron cinco días separados. Luego todo transcurrió con normalidad, salvo que la madre no dejó de estar angustiada a lo largo de todo el primer año de vida del niño, temiendo que le ocurriese algo malo. Cuenta la madre que "me pasaba todo el día mirándolo, le ponía la mano en el corazón para ver si latía". Con la pérdida del primer embarazo se había despertado en ella el temor a no poder tener hijos sanos, pero no lo comentó con nadie, tampoco con el marido.

Llama la atención de la psicoterapeuta que la madre viste siempre de negro. Al padre lo ve mayor y cansado. Trabaja de noche y duerme por la mañana cuando el niño se lo permite. "Me cuesta dormir por este trasto de niño", dijo el padre. Considera que el niño es "un poco revuelto" pero que no le ocurre nada importante. Está muy ocupado en sus cosas y no le presta mucha atención. Destaca en la historia el hecho de que el abuelo paterno de Andreu falleció a los 6 meses de iniciado el embarazo.

Sesión a los 2,4 años

La psicoterapeuta ha decidido trabajar con el niño a solas porque la madre invadía todo el espacio hablando sin cesar y pasando de un tema a otro aunque no tuviese relación con Andreu.

El niño va de un lado a otro de la sala, como sin intención ni objeto, a veces con la cabeza hacia atrás. La mirada no se detiene en nada. Se golpea contra los objetos, pasa a lo largo de canales estrechos o a través de las piernas de la terapeuta.

Se sube a un pequeño tobogán de gomaespuma que hay en el despacho y al llegar al sillín superior cae sistemáticamente hacia abajo (no se desliza sino que cae). Si la terapeuta no lo sostuviese se haría mucho daño. También se sienta en la sillita para niños de forma tal que siempre cae al suelo.

Se acerca al espejo y no se mira pero apoya la cara. Lame el espejo. No habla. Sólo repite un sonido de este tipo: "trequetrequetreque", sin intención comunicativa.

En un momento de la sesión la terapeuta se estira en el suelo cerrando los ojos y le dice al niño que va a dormir y que él puede venir también a dormir. El niño, presa de gran agitación, se le arroja encima, la coge del pelo y la obliga a sentarse. La escena se repite, siempre con gran agitación y desespero.

Sesión a los 2,6 años

Dice "mamamamama". Se observa en el espejo con dos pelotas y abre la boca mirando con interés, como si quisiese ver dentro.

La emergencia de lo arcaico en el caso Andreu

Las primeras entrevistas ponen en escena el estado de pasividad y desconexión emocional que preside los vínculos familiares. El desamparo y la depresión materna encajan sus piezas en el puzzle mortífero que construye con el padre, lejano afectivamente, ciego frente al sufrimiento que madre e hijo exhiben cotidianamente en el hogar. Sin embargo, hay alarma en estos padres que se encuentran atrapados en las redes de sus propias historias infantiles sin resto pulsional para investir con un Eros integrador al pequeño Andreu ni recursos para contener su inquietud permanente y significar la excitación que lo invade. Atado en la trona, con las manos ligadas, el pequeño encuentra allí una estructura sostenedora que hace las veces de exoesqueleto,

aguantando un cuerpo todavía distante de la unidad psicosomática o de la asunción jubilosa de un yo espectral. Dejado a merced de sí mismo, la motricidad indiferenciada se desencadena sin freno ni anclaje en objeto interno ni externo alguno, sin el recurso calmante que el autoerotismo oral presta al bebé normal.

Algunas defensas muy primitivas permiten ya intuir que este escenario no es el original sino que se encuentra atravesado por historias ajenas y maniobras protectoras, como diría Frances Tustin. Así, Andreu parece encontrar sosiego en el vacío autista que induce el brillo de una luz, las sensaciones autogeneradas al lamer el espejo frío o al repetir un sonido envolvente, "trequetrequetreque"; encuentra algún placer autodestructivo en los golpes que se infinge (autoerotismo primario); muestra su necesidad de un abrazo que ponga freno a la inquietud y también el pánico a quedar allí atrapado, en los dos tiempos del breve contacto con el objeto que intenta contenerlo. Y más allá, huellas más claras de lo arcaico, signos de percepción (Freud, carta 52) que no han ingresado al circuito de representación, señales de que algo que debía haber sucedido en el origen, no sucedió. Andreu se deja caer, se desliza por debajo de las sillas, se mete en recovecos, pasa en medio de las piernas como si apuntase compulsivamente a un repetido acto de nacimiento y renacimiento en el que, una vez más, entra y sale sin permanecer junto a los ritmos y los sonidos del cuerpo materno. Pero al final de la entrevista, una revelación inesperada: Andreu necesita la mirada de la madre y la mano en su vientre para poder dormir. Una suerte de anclaje objetal se despliega en esta escena nocturna relatada por la madre, contrapunto de la desligación mostrada hasta ese momento.

La narración de los padres teje sentidos en torno a este pequeño actor que va poniendo en el escenario de sus sesiones las huellas del pasado atravesadas por defensas que intentan protegerlo de dolorosas agonías primitivas (Winnicott) y acciones enigmáticas que esperan secretamente el encuentro con un otro cargado de emoción y capacidad para descifrar su significado (sesión a los 2,6 años). Andreu tuvo al nacer una madre hundida por el peso de unas pérdidas imposibles de simbolizar y el temor de ser incapaz de sostener la vida de un hijo. En estado de duelo no elaborable y tal vez a la espera del nacimiento de una niña que pudiese repararla de las muertes sucesivas, la madre tuvo dificultad para investir a Andreu con una intensa carga erógena y colocarlo en el trono de su majestad, el bebé, aquél que llegaría a realizar todos sus sueños incumplidos. Teniendo por misión el desmentir la muerte, Andreu quedó atrapado en el lugar de los muertos vivientes de su madre.

Según mi parecer, la sesión del niño a solas con su terapeuta a los 2,4 años es muy reveladora. Si en su conducta libre se presenta como un niño indiferenciado y ausente como sujeto, cuyo gesto voluntario sólo se expresa a través de formas de sensación (Tustin), en cambio se vuelve activo, desesperado y dueño de su cuerpo cuando la propuesta del juego de ponerse a dormir lo enfrenta al horror del dormir-morir.

Dormir-morir, es la ecuación fantasmática materna que atraviesa a Andreu y lo aliena en una historia ajena impidiéndole iniciar una historia propia. Pero curiosamente hay allí un modelo, un armado representacional que organiza los datos y las experiencias del mundo, confiriendo a Andreu una breve percepción de unidad, de integridad psicosomática. Se trata del lugar en el que se siente investido por la mirada materna emocionada, aunque esa mirada sólo pueda reflejar una angustia ajena, invasora, incapaz de dar sentido y significado a la propia del niño.

El movimiento de la sesión permite ver, a edad tan temprana, la importancia del encuentro con la analista que suscita una reactivación de las huellas de vivencias transgeneracionales a las que el niño se encuentra identificado (identificación primaria pasiva): cae y vuelve a dejarse caer, como muerto. La propuesta de la analista de ponerse a dormir, surgida de su intuición contratransferencial, organiza un escenario que prefigura la posibilidad de comenzar a dar forma y sentido a lo no representado, desatando un nudo del desarrollo subjetivo.

La herida transgeneracional que no cicatriza ha teñido la experiencia de satisfacción impidiendo el nacimiento de la función objetalizante de la pulsión de vida (Green, 2003, pág. 304), responsable de la creación de los objetos externos e internos. El desencuentro de la pulsión con el objeto primario impide su transformación en representaciones de todo tipo y, por consiguiente, la puesta en marcha de la satisfacción alucinatoria y su correlato, el autoerotismo. El estado de no representación es el lecho por el que transita la pulsión de muerte; la imposibilidad de realizar un trabajo de figurabilidad deja al niño sumido en la indiferenciación, el caos pulsional y el desamparo psíquico frente a cantidades excesivas, una excitación imposible de tramitar.

Ligar la pulsión de muerte

Para Winnicott, el acoplamiento originario madre-bebé es condición de la integración yoica y sostén del sentimiento de continuidad existencial. El holding es envoltura protectora frente a los estímulos del mundo y de la vida pulsional, también es abrazo que conjuga en una unidad indiferenciada los ritmos de los dos miembros de la dupla en la creencia paradójica de que la criatura es la creadora de todo lo bueno que le es ofrecido para satisfacer su necesidad y su gesto espontáneo. Esa primera paradoja que estructura el naciente narcisismo infantil abrirá paso a la segunda paradoja constituyente: "jugar a solas en presencia de la madre", consolidación de un espacio transicional que se abre al símbolo. Pero si el rostro y los ritmos pulsionales maternos imponen su presencia real tempranamente o se producen grietas importantes en la continuidad del holding, el niño experimentará caídas impensables. La ruptura de la continuidad existencial por fallos en el holding será la fuente de la que nazcan las tendencias destructivas. (Winnicott, 1971)

Desde la perspectiva de André Green, esa envoltura protectora que provee el holding materno acaba invirtiendo su polaridad a través del doble retorno pulsional (actividad-pasividad, vuelta contra sí mismo) constituyendo una estructura encuadrante para el propio sujeto. "El sujeto se edifica donde se ha realizado la investidura del objeto y no donde se ha realizado su propia investidura" dice Green (1983, pág. 120). El abrazo materno, que incluye las vivencias fusionales madre-bebé, se vuelve marco y límite del espacio psíquico en el que se irán inscribiendo las representaciones y el juego del autoerotismo. "Cuando las condiciones favorecen la inevitable separación entre la madre y el hijo, se produce en el seno del yo una mutación decisiva. El objeto materno se borra como objeto primario de la fusión, para dejar el lugar a las investiduras propias del yo, fundadoras de su narcisismo personal [...] esta borradura de la madre, no la hace desaparecer verdaderamente. El objeto primario se convierte en estructura encuadradora del yo, que da abrigo a la alucinación negativa de la madre" (Green, 1983, pág. 231).

Es a partir de la ausencia sobre fondo de presencia que el envoltorio protector materno es tomado en préstamo para constituir la estructura de la psique del hijo, a través de la alucinación negativa de la madre. Es fundamental el momento en que el niño negativiza la presencia materna ("jugar a solas en presencia de la madre") para crear ese espacio psíquico personal e imaginariamente autosuficiente que funcionará

como fondo secreto de su propio mundo representacional. El éxito de ese proceso de constitución de la estructura encuadrante garantiza la ligadura y neutralización de la pulsión de muerte en tanto que vuelve estructura psíquica la función paraexcitadora del objeto primario. El fracaso en la constitución del marco psíquico habla de un desencuentro en el origen o de una ruptura de la continuidad existencial, ya sea porque el objeto primario ha rehusado el abrazo libidinal o, por el contrario, porque el exceso de presencia no permite su negativización.

El dolor que comporta para el niño la carencia o el exceso, la falta de investimiento tanto como la intrusión pulsional, acaba siendo coagulado por la vía de la retirada de su propia investidura. Cuando la psíquis no encuentra el camino hacia la vectorización pulsional por la vía de la representación, las pulsiones de destrucción abren el camino a la desobjetualización, la retirada de las investiduras dirigidas al objeto y a todo aquello que pudiera evocarlo, incluyendo las representaciones del mundo y de sí. "Ese movimiento de retirada de las investiduras se refleja sobre el sujeto naciente y sobre su naciente sistema de representación haciendo estallar todo el potencial de ligazón" (Ch. Delourmel, 2012). Para Green, la expresión clínica de la desobjetualización es el narcisismo negativo o narcisismo de muerte, "esta doble sombra del Eros unitario del narcisismo positivo que tiende a la inexistencia, la anestesia, el vacío, el blanco,..." (1983, pág. 38)

Veamos a continuación la primera entrevista con el pequeño Jan quien mantiene una base de fragilidad arcaica sobre la que se organizó una estructura encuadrante que no consigue sostener de forma estable la unificación yoica que provee el narcisismo primario y el autoerotismo. Alternan en la entrevista estados de ligazón y desligazón pulsional. La vectorización del orden pulsional depende de la activación de la memoria de encuentros positivos en el origen en tanto que la tendencia a desobjetualizar es promovida por la reedición de los fallos arcaicos.

Caso Jan, 3 años y 6 meses

Jan es un niño inteligente y conectado pero tiene dificultades para estar tranquilo, jugar o dormir. Se despierta varias veces cada noche con pesadillas, siempre está inquieto, en movimiento constante, tocándolo todo y sin construir ninguna secuencia lúdica salvo que alguien organice una actividad y esté muy pendiente de él. En

el colegio puede ser muy agresivo y morder a los compañeros. La maestra se queja de que no atiende y que nunca está quieto.

El padre es ansioso, tenso, y le cuesta mucho contener la agresividad. Es cariñoso con su hijo y se ocupa mucho de él. La madre es una mujer muy tranquila, pasiva, muy poco expresiva y con escaso apetito sexual. Es muy dependiente de su propia madre y suele dejar al niño al cuidado de la abuela incluso en los horarios en que no trabaja. Tiene miedo a la agresividad de su hijo y no sabe cómo calmarlo. La pareja tiene conflictos en su vida sexual y en la regulación de la agresividad entre ellos.

Primera entrevista conjunta madre-hijo:

El niño se muestra alegre e interesado en todos los objetos de la consulta. Investiga algunos juguetes de la caja que le ofrezco pero no organiza ninguna secuencia de juego salvo un breve momento en que se ocupa en meter unos cubos dentro de los otros.

Su interés va pasando de un objeto a otro. Durante mucho rato va recogiendo objetos que inmediatamente olvida o deja caer, el interés va dejando paso a una creciente excitación sin objeto. En ningún momento se dirige a mí aunque no evita la mirada. Sentada con él en el suelo, le tiro un cochecito con suavidad mientras le hablo, me lo devuelve pero cuando vuelvo a tirarlo él lo hace chocar violentamente, primero contra otro coche y luego contra las paredes, con gran fuerza y manifiesta exaltación.

En un momento se queda quieto y noto que se masturba analmente, sentado sobre su tobillo. Luego, más tranquilo, recorre la consulta, intenta encender el ventilador y se sube a la silla y al escritorio. Elige después un oso de peluche y lo aprieta contra su pecho; con calma y sonriente se acerca a la madre y se tira en el suelo delante de ella, acostado, de espaldas, sosteniendo al osito, la mira con ternura y sonriendo seductor le pregunta si se marchará. Ella le contesta que no, con sequedad y sin mostrar interés alguno en la demanda amorosa del niño. Él insiste unos segundos más, pero ella no responde en ningún sentido, su gesto permanece indescifrable. El niño se levanta con furia y comienza a golpear violentamente con un martillo un juguete; los golpes, muy fuertes, se acompañan con una mirada fija, llena de rabia, como si odiara al objeto que golpea. Pero poco a poco los golpes van perdiendo furia y se transforman en

un movimiento rítmico, cada vez más lento y acompañado, descargado de toda emoción, vacío, hipnótico. La mirada sigue fija en el movimiento, pero el niño se ha ausentado.

Lo llamo al contacto conmigo y sale de allí desbocado, como un trompo sin eje, corriendo de pared a pared, tocando todo, tirando objetos y sin atender a ningún freno verbal. Sólo consigo detenerlo envolviéndolo fuertemente con mis brazos. La madre permanece pasiva e inexpresiva.

Violencia y sexualidad presiden explícitamente los conflictos de la pareja parental y, lejos de estar protegido de la intensidad de esos estímulos, Jan parece actuar proyecciones que multiplican su propia pulsionalidad y que dificultan la estructuración de sus anhelos edípicos. La escena de seducción no encuentra vías de apertura a la simbolización sino que acaba repitiendo compulsivamente un desencuentro en el origen entre la pulsión y el objeto constituyente.

Jan ha hecho un gran esfuerzo a lo largo de esta entrevista por contener su vida pulsional. Ha intentado poner freno a su agresividad por la vía placentera del autoerotismo y se ha dirigido amorosamente a su madre que al no responder a la seducción deja también caer la posibilidad de significar al niño devolviéndole sentido, emoción cualificada y límite.

El fracaso de la experiencia desata una rabia sin control, un deseo de destruir y desembarazarse de un objeto que rechaza y deja a merced del dolor de la invasión de excitación. Es notorio cómo la falta de respuesta de la madre desorganiza el funcionamiento autoerótico que permitía a Jan inhibir la descarga pulsional desorganizada.

Pronto los afectos van perdiendo calidad, ya no hay violencia, ni placer, ni búsqueda, sólo puede contenerse generando un vacío de emociones. Jan se va ausentando subjetivamente, los golpes cargados de furia dejan paso al puro movimiento autohipnótico, señal de la producción de un vacío mental por la vía autosensorial. El investimiento dirigido al objeto ha desaparecido, y con él toda investidura de sí mismo o de sus representaciones internas.

A partir de allí Jan es como un trompo sin eje que busca encontrar los límites de sí mismo chocando contra las paredes. La angustia propia de ese estado es aniquilatoria, las palabras ya no sirven, el único límite que puede contenerlo es el abrazo físico. La

falta de respuesta materna, el rostro que no refleja, deriva en la producción activa de un vacío de objeto interno y su correlato, un vacío de sujeto, un hueco en la organización subjetiva que se degrada regresivamente en una pura descarga de excitación.

En los movimientos pulsionales de esta entrevista, se hace posible observar lo que Green llama *la conjuración del objeto* (1972, pág.255). Se trata de un intento de protegerse del objeto que por invasión o ausencia expone a los efectos destructivos de un exceso de excitación irrepresentable, traumática. En este contexto, Green describe el recurso automático a las pulsiones de destrucción por la vía de la desinvestidura objetal, la desobjetalización, que busca borrar las huellas psíquicas del objeto y de todo aquello que pudiese evocarlo, incluso el propio yo.

Cuando esta desinvestidura radical se produce muy tempranamente en la vida del niño, la retirada de investiduras se dirige no sólo al objeto sino que opera también sobre la representación del objeto, en tiempos en que no se ha producido la diferenciación sujeto-objeto. En el peor de los casos, la desinvestidura alcanza a todos los aspectos de sí que pudiesen entrar en contacto con el dolor: pensamiento, sentimiento, cuerpo, palabra, en una aspiración al no ser, a la muerte psíquica propia de algunos cuadros psicóticos (psicosis blanca, autismo).

Pero con frecuencia la desinvestidura de la representación de la madre/objeto - ausente en su presencia- deja un blanco, un hueco, un vacío sobre el que se tejen las texturas neuróticas y los excesos de ámbito fronterizo (ej. *síndrome de la madre muerta*, Green, 1983).

Será en el *après coup* del despliegue transferencia-contratransferencia en el que esas huellas de lo arcaico podrán encontrar un escenario para su revelación. Su forma de manifestación llevará siempre la marca de lo no representado en el origen y de las lógicas primitivas de protección contra el dolor.

Bibliografía

- Botella, C. y S. (1997). *Más allá de la representación*. Valencia: ed. Promolibro.
- Delourmel, Ch. (15.9.2012). *Seminario sobre la obra de André Green (2011-2013)*. Gradiva, Associació d'Estudis Psicoanalítics. Barcelona.
- Freud, S. (1895). *Proyecto de una psicología para neurólogos*. Bs. As.: ed. Amorrtortu, T.I
- _____. (1896). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta 52*.
- Idem, T.I
- _____. (1920). *Más allá del principio del placer*. Idem, T.XVIII
- _____. (1937). *Construcciones en el análisis*. Idem, T. XXIII
- _____. (1939). *Moisés y la religión monoteísta*. Idem, T. XXIII
- Green, A. (1972-86). *De locuras privadas*. Bs. As.: ed. Amorrtortu, 1990
- _____. (1983). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Bs. As.: ed. Amorrtortu, 1993
- _____. (1993). *El trabajo de lo negativo*. Bs. As.: ed. Amorrtortu, 1995
- _____. (1995). *La metapsicología revisitada*. Bs. As.: ed. Eudeba, 1996
- _____. (2000). *El tiempo fragmentado*. Bs. As: ed. Amorrtortu, 2001
- _____. (2003). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Bs. As.: ed. Amorrtortu, 2005
- Smadja, C. (2005). *La vida operatoria*. Madrid: ed. Biblioteca Nueva, 2005
- Tustin, F. (1981). *Estados autísticos en los niños*. Barcelona: ed. Paidós, 1992
- Winnicott, D.W. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: ed. Gedisa, 1986