

ACTUALIDAD EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA: DOLOR, TRAUMATISMO, DUELO

A ATUALIDADE NA CLÍNICA PSICANALÍTICA: DOR, TRAUMA, LUTO
ACTUALITY IN THE PSYCHOANALYTIC CLINIC: PAIN, TRAUMA, GRIEF

Facundo Blestcher¹

Resumo: A prática clínica contemporânea nos confronta com notórias transformações nas modalidades de sofrimento psíquico que se apresentam sob o signo da “atualidade”. Não se trata apenas da incidência de condições de época sobre as subjetividades e seus desconfortos, mas de sofrimentos que revelam a emergência de modos severos de desligamento. A excitação psíquica desvinculada dos sistemas representacionais exige processos de simbolização e recomposição do tecido psíquico para favorecer formas mais bem-sucedidas de elaboração. Com base em uma série de vinhetas clínicas da análise de uma jovem, é proposta uma revisão metapsicológica dos processos psíquicos ligados à dor, ao trauma e ao luto, com o entendimento de que as intervenções de simbolização que são implantadas na estrutura do tratamento analítico podem promover a recaptura significativa do real e expandir a capacidade de metabolização e vinculação da estrutura egóica.

Palavras-chave: Dor. Trauma. Luto. Desligamento. Simbolização.

Resumen: La clínica contemporánea nos enfrenta a notorias transformaciones en las modalidades del sufrimiento psíquico que se presentan bajo el signo de la “actualidad”. No se trata meramente de la incidencia de las condiciones de época sobre las subjetividades y sus malestares, sino de padecimientos que revelan la emergencia de modos severos de desligazón. La excitación psíquica desanudada de los sistemas representacionales demanda procesos de simbolización y recomposición del tejido psíquico para propiciar formas más logradas de elaboración. A partir de una serie de viñetas clínicas del análisis de una joven, se propone una revisión metapsicológica de los procesos psíquicos vinculados al dolor, el traumatismo y el duelo, entendiendo que las intervenciones simbolizantes que se despliegan en el marco del tratamiento analítico pueden propiciar la recaptura significativa de lo real y ampliar la capacidad metabolizante y ligadora del entramado yoico.

Palabras clave: Dolor. Traumatismo. Duelo. Desligazón. Simbolización.

Abstract: Contemporary clinical practice confronts us with notorious transformations in the modalities of psychic suffering that present themselves under the sign of “actuality”. It is not merely a matter of the incidence of epochal conditions on subjectivities and their discomforts, but of sufferings that reveal the emergence of severe modes of disengagement. The psychic excitation untied from the representational systems demands processes of symbolization and recomposition of the psychic fabric in order to propitiate more successful forms of elaboration. Based on a series of clinical vignettes from the analysis of a young girl, a metapsychological

¹ Psicoanalista. Máster en Clínica Psicoanalítica. Past President de FLAPPSIP (Federación Latinoamericana de Asociaciones de Psicoterapia Psicoanalítica y Psicoanálisis).

Profesor en grado y posgrado en universidades de Argentina, Brasil, México, Uruguay y España.
E-mail: facundoblestcher@gmail.com

review of the psychic processes linked to pain, trauma and mourning is proposed, with the understanding that the symbolizing interventions that are deployed in the framework of the analytical treatment can propitiate the significant recapture of the real and expand the metabolizing and binding capacity of the egoic framework.

Keywords: Pain. Trauma. Grief. Disengagement. Symbolization.

“Pensar, investir, sufrir: los dos primeros verbos designan las dos funciones sin las cuales el yo no podría advenir ni preservar su lugar sobre la escena psíquica; el tercero, el precio que deberá pagar para lograrlo.”
(AULAGNIER, 1994a, p. 257).

Hacia el final de la obra, en “Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones” (1989c), Freud afirma:

El psicoanálisis nació como terapia; ha llegado a ser mucho más que eso, pero nunca abandonó su patria de origen [...] Los fracasos que experimentamos como terapeutas nos ponen una y otra vez delante de nuevas tareas, y los reclamos de la vida real constituyen una eficaz defensa contra la hipertrofia de la especulación que, sin embargo, nos resulta imprescindible en nuestro trabajo (p. 140).

De esta manera no solo la clínica queda localizada en el centro de nuestra praxis, sino que se anticipa la dimensión del obstáculo como inherente a nuestro quehacer como analistas. El trabajo analítico se despliega en una espiral que aspira a vencer los impedimentos clínicos – las resistencias – que se despliegan a ambos lados del diván. Resistencias que, del lado de quienes nos consultan, obturan el saber acerca de lo inconsciente y, en nosotros como analistas, entorpecen la escucha y conducen a una mecanización de las intervenciones.

No resulta una novedad que las presentaciones clínicas del padecimiento psíquico han experimentado una mutación notoria. Hay quienes, en un remedo rousseauiano, añoran al “buen neurótico” que poblaba las consultas en un pasado no tan lejano. En el psicoanálisis en tiempos de infancia, no es muy distinta la expectativa – en la mayoría de los casos frustrada – de encontrarnos a un “nuevo Hans”, cuyos síntomas permitieran un trabajo según las reglas del arte. Incluso con las controversias que hoy podríamos establecer con relación a sus dominancias estructurales, ¿cómo no rememorar los historiales de Lucy R., Elisabeth von R., Dora o hasta el Hombre de las Ratas, aun con los callejones sin salida y extravíos en la dirección de la cura?

En lugar de ello, nos encontramos con una **clínica del fracaso**: trastornos que dan cuenta de fallas parciales o globales en la constitución psíquica, dificultades en la estabilización sintomática, compulsiones y pasajes al acto producidos por desregulaciones de la economía psíquica, intentos de supresión tóxica del dolor, estados de angustia masiva que no logra formas de enlace, déficit en los procesos de simbolización que dejan al sujeto librado al efecto desligante de la pulsión de muerte.

Lo **actual** insiste y domina el escenario clínico, aun cuando muchas de sus manifestaciones se caracterizan justamente por la ausencia de una escena que oficie de muelle ante un goce mortificante. “Actualidad” en este contexto no remite a la acepción temporal ni a la reconducción del malestar a las condiciones de época, sino al término *Aktuell* – aquel que Freud introdujera al discernir las neurosis actuales – que refiere a aquello que se presenta *en acto*: existente, palpitante, a la orden del día, actualizado y eficiente.

El modelo de la actualidad permite considerar aquellas modalidades de padecimiento que ponen de relieve la existencia real y efectiva de la pulsión y la insuficiencia de las mediaciones psíquicas que permiten su simbolización y la formación de síntomas. Esta emergencia de la excitación desamarrada de los sistemas representacionales resulta perturbadora por la deficiente elaboración psíquica. Y se anuda con la dimensión del traumatismo al que el sujeto queda fijado en una repetición que lo excede. Silvia Bleichmar (2011) plantea que los diversos avatares de la historia libidinal operan sobre un psiquismo abierto a lo real y destinado al *après-coup* que, en función de su entramado representacional, es capaz de metabolizar su impacto bajo formas articuladas o quedar sometido al avasallamiento del traumatismo:

El psiquismo tiene un entramado simbólico que permite o no el ingreso de ciertas significaciones, sobre todo, de aquellas que lo pueden poner en riesgo. El impacto que produce en él lo absolutamente desconocido y amenazante es del orden de lo que no encuentra entramado simbólico (p. 410).

Nuestra inquietud acerca de las nuevas presentaciones clínicas de la psicopatología no puede reducirse a una problemática técnica ni a una preocupación impuesta por el mercado de las psicoterapias, sino apuntar a la ampliación del campo de nuestros conocimientos e intervenciones. Metapsicológicamente podemos entender que las formas de funcionamiento psíquico en las que se produce una dominancia de los procesos de desligazón resultan sintónicas con una desregulación del goce, que encuentra también apuntalamiento en ciertos imperativos sociales. La voracidad, el ejercicio pulsional desligado y la inmediatez en la búsqueda de un desahogo superficial confluyen con discursos de época que prometen la satisfacción por la vía corta del consumo.

Sosteniendo la motivación libidinal del padecimiento anímico y sus determinaciones intrapsíquicas, no podemos desconocer la incidencia de las condiciones históricas como uno de los polos que participan del conflicto o como factores que intervienen en la cristalización de sus trastornos. Conciérne al yo, como instancia de ligazón y de defensa, ofrecer una superficie de resistencia que modifique la circulación de las excitaciones, promoviendo su resolución por medio de simbolizaciones que favorezcan su descarga, y no meramente su evacuación.

Me interesa recuperar, a partir de una serie de viñetas clínicas del tratamiento de una joven, la forma con la cual se articulan dolor, traumatismo y duelo en su padecimiento psíquico y el alcance del proceso analítico como espacio de ligazón y producción simbólica.

“UNA CICATRIZ ES LO QUE OCURRE CUANDO EL MUNDO SE HACE CARNE”²

Desde el comienzo mismo del tratamiento, Martina no hace más que llorar. Ya desde las entrevistas preliminares, cuando comienza a relatarme su sufrimiento, un dolor lacerante se hace presente interrumpiendo sus palabras. Con sus diecinueve años, hace unos meses que ha llegado a la capital del país, proveniente de una pequeña ciudad del interior, con la intención de estudiar disciplinas artísticas. Como ella misma reconoce, su sufrimiento no es actual, pero se ha incrementado desde su llegada. Intentar poner alguna palabra para cercar este padecimiento parece intensificarlo, como “quien rasca sobre una llaga”, como ella misma llega a decir. Los momentos de llanto se interrumpen por otros de silencio, y solo se alivian cuando le propongo tratar de comprender de dónde proviene este sufrimiento tan intenso que parece desarmarla. Sus padres se muestran preocupados porque en los momentos en los que queda anegada de angustia amenaza con terminar con su vida. Me confirma esta fantasía, si bien

²Cf. COHEN, L. *El juego favorito*. Buenos Aires: Edhasa, 2009. p. 13. Cada uno de los subtítulos que he escogido para este artículo corresponden a fragmentos de diversas obras literarias que fueron parte del intercambio simbolizante realizado con esta paciente a lo largo de su proceso analítico.

se reconoce como demasiado cobarde como para consumarla. No se trata concretamente de querer matarse, sino que la idea de morir se le aparece como la única forma de terminar con un dolor incesante que no le permite disfrutar nada. “Así la vida es insoportable. No se aguanta más. Nada me sale, nada está bueno... este dolor taladra” me dice, mientras me muestra los brazos en los que se ha realizado una serie de cortes superficiales, pero notorios. Se corta y se rasgña cuando todo le parece sombrío y desprovisto de sentido.

El dolor desgarrante de Martina la somete a una “inercia mortificante” (GREEN, 2005, p. 106). Los cortes en los brazos constituyen intentos de forjarse una representación en la superficie del cuerpo para un dolor que no encuentra estatuto simbólico. Solo la perturbación económica, el afecto como magnitud desbordante y pobremente cualificada, emerge amenazando la preservación del propio yo.

La figuración del dolor psíquico como una hemorragia interna se encuentra tempranamente en el pensamiento de Freud (1989g):

La soltura de asociaciones es siempre doliente. Mediante una hemorragia interna, digámoslo así, nace un empobrecimiento de excitación, de acopio disponible, que se manifiesta en las otras pulsiones y operaciones. Como inhibición, este recogimiento tiene el mismo efecto de una herida, análogamente al dolor (p. 245).

Y si bien, en numerosas ocasiones, se toma al dolor físico como prototipo, las referencias que se ofrecen lo tornan comparable al sufrimiento psíquico. El dolor resulta del fracaso de los dispositivos de protección que tendrían por finalidad morigerar y ligar las excitaciones que ingresan al aparato y amenazan la integridad del yo. Según el modelo del *Proyecto* (1989i) se plantea en los siguientes términos:

El sistema de neuronas tiene la más decidida inclinación a huir del dolor [...] Todo esto caracteriza al dolor como una irrupción de Q hipertróficas hacia ϕ y ψ , o sea, de Q que son de orden más elevado que los estímulos ϕ [...] Que el dolor vaya por todos los caminos de descarga es fácilmente comprensible [...] el dolor deja como secuela en ψ unas facilitaciones duraderas, como traspasadas por el rayo (FREUD, 1989i, p. 351-352).

Esta misma concepción será recuperada a posteriori en *Más allá del principio de placer* (1989h), donde se plantean al dolor y al traumatismo como irrupciones de sumas de excitación no ligadas que impactan sobre la membrana paraexcitaciones que opera como envoltura del yo. En este sentido, el dolor no se restringe a un incremento de tensión, sino que corresponde a una perforación limitada de la protección antiestímulo:

¿Y qué clase de reacción de la vida anímica esperaríamos frente a esa intrusión? De todas partes es movilizadora la energía de investidura a fin de crear, en el entorno del punto de intrusión, una investidura energética de nivel correspondiente. Se produce una enorme «contrainvestidura» en favor de la cual se empobrecen todos los otros sistemas psíquicos, de suerte que el resultado es una extensa parálisis o rebajamiento de cualquier otra operación psíquica (FREUD, 1989h, p. 26).

Por lo tanto, la vivencia de dolor impone la referencia a un límite, a un borde que el yo representa y que se encuentra efraccionado. El dolor, tal como lo advertimos en el sufrimiento de Martina, concierne a un desborde de excitaciones que no alcanzan a ligarse suficientemente y a la vivencia de una ruptura localizada en los sistemas representacionales que cumplen una función protectora al interior de la tópica del yo. Esto nos conduce a conservar la distinción entre *Schmerz* (dolor) y *Unlust* (displacer): “[...] si uno puede decir que la teoría

del displacer, en una primera aproximación, prescinde de un cuadro tópico, por el contrario, la teoría del dolor es incomprensible sin ese modelo de un cuerpo y su límite" (LAPLANCHE, 1981, p. 189).

El yo, en tanto instancia de ligazón y de defensa, ofrece una urdimbre de ligaduras que modifica la circulación de las excitaciones, promoviendo su resolución por la vía de su engarce a representaciones. Por lo cual, el dolor no proviene entonces de la pérdida de un objeto (lo cual daría lugar al trabajo de duelo, que en sus primeros estadios va acompañado de un talante doliente), sino del desgarro y la desligazón que se produce en los sistemas de representaciones yoicas, imposibilitando los ligámenes que lo resguardarían de este riesgo de sufrimiento: "[...] el dolor interno que actúa como un aguijón constante proporciona un cuadro contrastado que opone signos exteriores discretos [...] a un huracán interior permanente" (GREEN, 1994, p. 144).

Cada vez que se reabre la herida, el estado psíquico da cuenta de una brecha dolorosa interna y continua. Como le sucede a Martina, la palabra, si bien constituye el recurso simbólico más sofisticado para propiciar las transcripciones simbólicas de aquellas excitaciones que atacan desde el interior, también adquiere un carácter activante de las inscripciones psíquicas traumáticas que disparan magnitudes de afecto desligadas y desligantes. En sus autolesiones, en las heridas superficiales que se inflige sobre sus brazos, el cuerpo se ofrece como superficie sobre la que se aspira a producir una transcripción de aquello que no ha alcanzado estatuto simbólico. Las cicatrices ofician como marcas escritas sobre la piel a través de las que se pretende alcanzar una figurabilidad (BOTELLA; BOTELLA, 2003) del padecimiento que la aqueja. El sufrimiento cumple, tal como afirmara Piera Aulagnier, una "función autoinformante (efecto-sufrimiento)" (1994b, p. 155).

"LA DESESPERACIÓN ES UN NIÑO GRITANDO EN LA NOCHE / Y UNA VOZ ORDENÁNDOLE QUE CALLE"³

Martina me llama telefónicamente en numerosas ocasiones, ya sea para pedirme más sesiones o para hablar en los momentos en los que se siente muy angustiada. Yo me dispongo a atenderla y cuando no puedo hacerlo inmediatamente, le propongo un tiempo de espera, acordando un horario lo más próximo posible a su llamada. En una ocasión en la que se ha peleado con una amiga con la que vive, me llama telefónicamente mientras, según me describe, permanece enrollada como un ovillo mientras me habla, totalmente cubierta por una frazada. Le digo que habla conmigo esperando que mis palabras la cubran mejor del dolor que la manta con la cual ha intentado protegerse. Las simbolizaciones que se van construyendo en el proceso del tratamiento, en el marco de sostén que la transferencia brinda, propician un continente ligador en el que comienza a desplegarse una sucesión de recuerdos infantiles traumáticos. Desde niña ha tenido terrores y largos insomnios. Se inquietaba ante la posibilidad de aparición de monstruos, sobre todo por las noches. El terror le impedía dormir. Recuerda permanecer despierta y pedir auxilio a sus padres, sin que estos la consolaran ni calmaran en los momentos de máxima desesperación. Por el contrario, sus padres oscilaban entre la indiferencia y el castigo por la molestia que les generaba. Con el ingreso a la escuela, se encontró con un reiterado maltrato por parte de sus compañeros. Le decían "gorda", "fea", "rara". Los insultos y el desprecio se volvieron reiterados y tampoco hallaron resonancia en sus padres, aun cuando ella les expresaba su malestar. Si bien los recuerdos reviven psíquicamente algo de ese sufrimiento, este se va tornando más soportable a medida que el proceso analítico avanza. Va constituyéndose una historia en la que empezamos a conectar su sufrimiento actual con todo ese encadenamiento de situaciones infantiles. Sus padres, lejos de alojarla y auxiliarla en su desvalimiento, la han dejado librada a sí misma o, en otros casos, le han confirmado que el rechazo que los otros expresaban estaba justificado. A partir

³ Cf. BERTAZZA, J. P. Al profeta Daniel. In: BERTAZZA, J. P. *Los que no hablan*. Córdoba: Alción Editora, 2009. p. 78.

de lo que vamos trabajando en el análisis, Martina puede pensar que desde niña se ha sentido profundamente sola. “Es vivir sin tener a nadie en el mundo... Estar sola parada arriba de un pozo negro. Miro para abajo y no veo nada. No hay fondo. Parece que todo se puede hundir, que yo me puedo hundir. En cualquier momento... Pero no es una sensación nueva, es como haber estado parada ahí todo el tiempo, sin que nadie me dé una mano”.

Desde los inicios de la experiencia freudiana, la problemática del traumatismo ha ocupado un lugar central en el contexto de una teoría sobre la génesis de las neurosis, que definió el impacto de lo histórico-vivencial con relación a las posibilidades de elaboración psíquica como determinación fundamental del padecimiento subjetivo. Esta orientación fecunda fue parcialmente eclipsada por la teoría de la fantasía y recobrada posteriormente a partir de la comprensión de las neurosis traumáticas. En este movimiento de recuperación de lo traumático vuelve a valorarse la eficacia de lo real y su incidencia en la determinación de los avatares del psiquismo.

Siguiendo a Freud (1989a), podemos considerar traumática a “[...] una vivencia que en un breve lapso provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad de estímulo que su tramitación o finiquitación por las vías habituales y normales fracasa, de donde por fuerza resultan trastornos duraderos para la economía energética” (p. 252). Esta perspectiva, eminentemente económica, acentúa que el traumatismo psíquico da cuenta de los efectos que ciertos acontecimientos producen sobre la capacidad de tramitación de las excitaciones psíquicas por parte del sujeto, dificultando o impidiendo el empleo de las modalidades habituales de defensa y procesamiento de lo vivido.

Todo traumatismo supone la fractura de los sistemas psíquicos que permiten el dominio de lo vivenciado. Frente al exceso excitante que no logra organizarse, se impone un avasallamiento comparable a una inundación:

no podrá impedirse que el aparato anímico resulte anegado por grandes volúmenes de estímulo; entonces, la tarea planteada es más bien esta otra: dominar el estímulo, ligar psíquicamente los volúmenes de estímulo que penetraron violentamente a fin de conducirlos, después, a su tramitación (FREUD, 1989h, p. 29).

A partir de estas consideraciones, Silvia Bleichmar (2010; 2020) ha retomado vigorosamente la categoría “traumatismo”, definiéndolo como una ecuación entre la excitación psíquica producida por un acontecimiento y la capacidad ligadora del yo. El sujeto, sometido a la incidencia de lo traumático, se encuentra exigido a lograr la significación y el dominio interior de la vivencia. Esta tarea compleja se juega justamente en el borde entre lo conocido – aquello que se repite, que se articula con la historia, que parcialmente remite al pasado – y lo desconocido – lo inédito, lo incierto y productor de inquietud, resistente a la historización. Si bien la capacidad ligadora del yo se funda en sus recursos para la simbolización y metabolización de lo real, estas posibilidades de elaboración no dependen exclusivamente de sus condiciones subjetivas, sino también de los marcos simbólicos histórico-sociales que favorecen la articulación significativa de lo acontencional a partir de su ensamblaje en el interior de una serie de significaciones compartidas.

Frente al incremento de las excitaciones hipertróficas se plantean dos alternativas: o el avasallamiento del sujeto y el desmantelamiento de sus recursos simbólicos para la tramitación de las cantidades o un contrainvestimento masivo con empobrecimiento de los procesos psíquicos y de los intercambios libidinales.

Ante el estupor inicial del traumatismo, el sujeto reacciona con estados de confusión y angustia desbordante – cuyos correlatos clínicos van desde el insomnio y las preocupaciones hipocondríacas hasta las repeticiones cuasi alucinatorias de lo vivido y el pánico. Frente a este impacto, cada quien padecerá en función de sus condiciones de ligazón: evacuación

masiva, desestructuración y desmantelamiento del pensamiento o rigidización y aislamiento. Ciertas formas de depresión y desaliento que se registran habitualmente dan cuenta de reales procesos de desarticulación psíquica o de una desconexión defensiva tendiente a generar un estado de anestesia frente a lo traumático.

Clínicamente, el carácter disruptivo del traumatismo psíquico dejará tras de sí diversas modalidades del padecimiento que tienen que ser cuidadosamente consideradas en todo trabajo analítico. Por un lado, se manifiestan trastornos de carácter transitorio: corresponden a formas que no siempre alcanzan el estatuto de un síntoma, pero dan cuenta de la profunda perturbación económica a la que fue sometido el psiquismo. Muchas alteraciones corresponden a reacciones frente al impacto traumático y se ligan a estados afectivos del orden de la angustia automática: parálisis y episodios de confusión o aturdimiento, dolor intenso, retracción y perplejidad, sensaciones de despersonalización, desorientación temporo-espacial, perturbaciones del juicio de realidad, insomnios con repetición de imágenes vinculadas con el acontecimiento traumático, irritabilidad y desasosiego. Otros trastornos tienden a instalarse silenciosamente y a perpetuarse en el tiempo, adquiriendo en algunas ocasiones un carácter permanente. Estas modalidades comportan una fijación al trauma y en general obstaculizan el trabajo de tramitación y duelo, generando formas de rigidización caracteriológica, melancolizaciones, alteraciones somáticas diversas, depresiones crónicas, inhibiciones significativas y modos disociativos de funcionamiento psíquico – por los cuales se escinde el concomitante afectivo que acompaña a las vivencias, se instala un estado de déficit de interés e iniciativa, o se recurre a una experiencia de hipervigilancia que mantiene al sujeto permanentemente alerta y volcado pragmáticamente a accionar sobre la realidad exterior sin acompañamiento de procesos de pensamiento. Es preciso delimitar adecuadamente en su estatuto metapsicológico a cada una de estas formas en que se presentifica la impronta de lo real vivencial traumático para definir el tipo de intervención pertinente.

Lo traumático nos devuelve la concepción de un psiquismo abierto a lo real, definido por la metábola y organizándose por *après-coup*, sometido a desbalances y recomposiciones permanentes a fin de conservar una cierta estabilidad (BLEICHMAR, 2020). Lo real exterior al psiquismo – en sus diferentes registros y formas de incidencia – tiene entonces una fuerza determinante cuyo impacto no se reduce a desencadenar lo ya existente ni a reencontrar lo ya inscripto, sino a producir efectivamente nuevos desequilibrios y eventuales rearticulaciones que deben ser discernidos en su especificidad.

Cuando el sujeto se halla inmerso en una situación traumática como la que venimos describiendo en Martina, que se extiende temporalmente desde los tiempos de infancia, generando enormes cuotas de sufrimiento y malestar, haciendo fracasar las formas habituales de funcionamiento psíquico sin poder establecer un reequilibramiento adecuado que mitigue los efectos desorganizantes de lo acontecido, la vivencia queda impregnada por los afectos del terror y de la angustia automática.

Clásicamente hemos entendido al terror como la reacción frente a un peligro que acomete de manera sorpresiva y para el cual el yo se encuentra impreparado, resultando de ello un desborde que excede su capacidad de elaboración o defensa (FREUD, 1989b; 1989e). Sin embargo, es posible advertir – como lúcidamente ha sido señalado por Bleichmar (2000) – que el terror también puede constituirse a partir de una vivencia que encarna un peligro conocido e inminente, respecto del cual el sujeto carece, aun pudiendo anticiparlo, de las posibilidades para sustraerse o defenderse de este. Algo de esta modalidad de emergencia aterrizante ha sometido a Martina a una repetición de intensas vivencias de desvalimiento que, aunque puedan anticiparse, la dejaban tempranamente librada a una imposibilidad de recaptura y resolución. La ausencia del adulto en su función protectora frente a la angustia deja al infantil sujeto a merced del terror.

En los tiempos de infancia, lo que opera como un diferencial fundamental es el estado de desvalimiento, al que Freud mismo aludiera con el término *Hilflosigkeit* (1989i), remitiéndola al estado de indefensión y desauxilio en que se encuentra el psiquismo en los inicios de la vida. El cachorro humano originariamente se halla en estado de desayuda porque carece de los respondientes y de los recursos simbólicos para defenderse o para resolver apropiadamente las exigencias y excitaciones que se imponen al funcionamiento psíquico. Requiere, por tanto, de un auxilio ajeno constituido por el otro experimentado, incluso para la más elemental satisfacción de las necesidades básicas, pero fundamentalmente para que se constituyan las condiciones de ligazón de las excitaciones. Si será tarea del yo producir estas ligazones, en los primeros tiempos de la vida el estado de desvalimiento y la ausencia de la argamasa representacional yoica impiden consumir la acción específica que tendría por resultado tanto la producción del placer como la resolución del dolor.

Este desvalimiento originario conduce a que las excitaciones provocadas por lo histórico-acontencional posean una potencialidad traumática mayor en tanto las capacidades de elaboración psíquica son menores. Impronta traumática que en muchos casos insiste a pesar de todo, “[...] sin poder sacártelo de la cabeza porque está siempre ahí... taladrándote, aruinando todo... esperando para hacerte estallar la cabeza, como el tic-tac de una bomba” – como también me comunicaba Martina, refiriéndose a la imposibilidad de desalojar de sus pensamientos ese retorno siniestro de los recuerdos atacantes que la habitaban –, como un cuerpo extraño perturbador, como una marca indeleble que no puede olvidarse ni sucumbir al desgaste por el paso del tiempo.

La desayuda es ante todo intrapsíquica, pero puede reforzarse ante la ausencia del otro que auxilia en el estado de sufrimiento. Como sostiene Silvia Bleichmar (2011), la ausencia del otro tiene que ver con el desvalimiento, y refleja el “[...] intervalo entre recibir y sentirse reconocido por el otro” (p. 71). El estado de indefensión se replica en el traumatismo, dejando al yo inerte frente al ataque interior de la pulsión de muerte: “A menor nivel de ordenamiento y de riqueza de estas representaciones organizadas, habrá mayor nivel de compulsión y de dominancia de la desligazón” (p. 144-145).

Como la propia Martina puede llegar a pensar en un momento del análisis, el sentimiento de soledad ocupa un lugar central en la cualificación de su sufrimiento. Melanie Klein (1991) ha definido este sentimiento de una manera formidable, dando cuenta de su notable penetración conceptual y humana:

Por sentimiento de soledad no me refiero a la situación objetiva de verse privado de compañía externa, sino a la sensación intensa de soledad, a la sensación de estar solo sean cuales fueren las circunstancias externas, de sentirse solo incluso cuando se está rodeado de amigos o se recibe afecto [...] La soledad puede nacer de la convicción de que no se pertenece a ninguna persona o grupo (p. 306-308).

La soledad de la que aquí se trata no es la añoranza del objeto de amor que se tuvo y se perdió, sino una angustia más temprana y profunda referida a un objeto que ha dejado al sujeto librado a sí mismo, en una indefensión intensa ante el ataque interno y no solamente frente al mundo: “La angustia de soledad es el efecto, por un lado, de la ausencia del objeto, y por otro, del carácter protector que tiene dicho objeto” (BLEICHMAR, 2011, p. 45).

Este sentimiento de soledad es irreductible a la presencia del otro. El otro no aparece como presencia calmante, ligadora, continente y amorosa, sino que su ausencia o el reencontro con sus desfallecimientos incrementan el padecimiento. Y si el otro desestima el sufrimiento, desmiente la percepción, permanece incommovible, se muestra indiferente o somete a una significación mortificante, se atenta contra la posibilidad del yo de investimento vital y deseante de su espacio psíquico y de los objetos que podrían poblarlo. En este punto, la indiferencia del adulto es vivida por el niño como crueldad (BLEICHMAR, 2011).

Por todo esto, que una vivencia se constituya en experiencia, integre el entramado psíquico y no condene a una repetición incesante o a un sufrimiento insoportable, depende de la posibilidad de metabolización de lo vivido. Podemos decir que el psiquismo realiza una operatoria similar al metabolismo biológico: los elementos nuevos deben ser descompuestos, asimilados e incorporados al tejido preexistente, y lo nocivo o inútil tiene que ser eliminado o evacuado. Esta metabolización puede ser comparada con una suerte de *digestión psíquica* – para emplear la conceptualización de Bion (1987) – que solicita recursos simbólicos, toda una trama de palabras, gestos de reconocimiento amoroso, prohibiciones y pautaciones que ordenan en una secuencia de significaciones las inscripciones psíquicas provenientes de lo real. Son estas simbolizaciones las que privilegiadamente organizan los acontecimientos en una historia reconocible, las articulan otorgándoles sentidos indispensables, aun cuando el suceso haya sido inicialmente traumático.

Este trabajo que realiza el yo para generar transcripciones simbólicas, teorizar y encontrar (o crear) significaciones, escribiendo para sí mismo infinidad de historias y relatos, se presenta como una exigencia difícil en los tiempos de infancia. Es allí, en esta dificultad, donde los adultos aportan sus palabras, transmiten sus ideales, donan sus representaciones y deseos, y permiten que se genere una capacidad de cualificación y significación que podrá posteriormente ser ejercida por el mismo niño.

Cuando falla esa función narcisizante del adulto – que crea condiciones de ligazón en el psiquismo infantil –, no se propician las mediaciones simbólicas que libran al niño de la compulsión de repetición y del carácter desligante de la pulsión de muerte. Ante el horror del abismo, el reconocimiento y la elaboración imponen la tramitación del terror, que no equivale a la pérdida de la memoria de lo acontecido. Estos procesos de simbolización implican la ligadura psíquica y la recomposición del entretejido representacional del psiquismo, con el propósito de derrotar a esa economía mortífera y descomplejizante que lo traumático y aterrador imponen.

“[...] LA ESPERANZA DE SER CONFORTADO LE DA VALOR PARA SUFRIR”⁴

Luego de varios meses de trabajo, el sufrimiento inicial va morigerándose. En una ocasión, Martina llega a la sesión con buen ánimo. Me dice: “Me gusta que en el consultorio haya muchos libros”. Efectivamente, hay una larga pared en la antesala con varias bibliotecas y otras más en el consultorio. “Me doy cuenta de que hay libros nuevos, eso es importante”. Le pregunto por qué le parece importante y me contesta que valora a quienes aprecian la cultura, el conocimiento, el arte. No es lo que sucede con sus padres, pero sí lo que ella quiere para sí misma y lo que la decidió a estudiar disciplinas artísticas combinadas. A partir de entonces, se inicia un periodo del análisis donde comenta películas que ha visto, me habla de la música que escucha y, en ocasión de relatarme el filme “Los hombres que no amaban a las mujeres”, me pregunta si conozco el libro y a su autor. Le respondo que sí, que he leído la saga de novelas de Stieg Larsson, que tengo el libro y que, si le interesa, puedo prestárselo. Acepta con placer y esto inaugura un intercambio de novelas, cuentos y poesía que se va enriqueciendo con sus propias ocurrencias y van propiciando la construcción de escenas, relatos y metáforas. Las palabras van inaugurando simbolizaciones y adquieren cada vez una mayor capacidad para la conformación de una trama en la que puede situarse, ya sin dolor, y localizar tanto su pasado como su expectativa con respecto al futuro, que comienza a proyectar en torno a un viaje y a la posibilidad de migrar a otro país en compañía de un muchacho, con quien ha iniciado una relación afectiva hace poco tiempo.

⁴ Cf. PROUST, M. *Por el camino de Swann*. Madrid: Unidad Editorial, 1999. p. 10. (En busca del tiempo perdido, v. 1). La frase transcrita está antecedida por el siguiente fragmento: “Este es el momento en que el enfermo que tuvo que salir de viaje y acostarse en una fonda desconocida se despierta, sobrecogido por un dolor, y siente alegría al ver una rayita de luz por debajo de la puerta”.

Si consideramos a los procesos de ligazón y desligazón como dos principios o modalidades de funcionamiento (LAPLANCHE, 2001), el trabajo analítico frente a lo traumático demanda inicialmente poner en suspenso la aplicación del método, en tanto operatoria deconstructiva de las formas con las que el sujeto ha intentado organizar teorizaciones y resoluciones sintomáticas, para producir primeramente ligámenes simbólicos y recomposiciones de la trama psíquica, ya que

A menor nivel de ordenamiento y de riqueza de estas representaciones organizadas, habrá mayor nivel de compulsión y de dominancia de la desligazón [...] En un principio las cantidades se activan por la activación de representaciones provenientes de los estímulos del mundo exterior que devienen excitaciones. Posteriormente, cuando el aparato se constituye [...] la activación de las representaciones lleva a la activación de las fuerzas psíquicas [...] Cuando estas representaciones son activadas por otras que entran en confluencia de manera traumática, algo se activa y busca la descarga (BLEICHMAR, 2011, p. 144-145).

Ante el horror de la desolación, la elaboración del traumatismo no equivale a la pérdida de la memoria de lo acontecido. Frente a lo indecible, lo inédito, lo inscripto no retranscripto, aquello para lo cual faltan representaciones, el silencio incrementa el padecimiento y cristaliza el terror. No se trata, por tanto, de pretender simplemente dejar atrás lo vivido, sino de desplegar un auténtico trabajo de duelo. Una vez que el traumatismo ha podido ser tramitado, aunque sea parcialmente, se establecen las condiciones para transitar un duelo.

El duelo, en tanto “[...] reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces” (FREUD, 1989d, p. 241), no es solo un trabajo psíquico que permite la elaboración de la ausencia, sino también la renuncia a ciertas representaciones, expectativas e ideales que resultan, por diversos motivos, irrealizables o imposibles. El reconocimiento penoso de ciertas imposibilidades, lejos de configurar una resignación melancólica a las condiciones imperantes que rebaja dramáticamente el sentimiento de estima de sí mismo, aspira a evitar una sumisión pasivizante y permitir la posibilidad de investimento de otras expectativas. En el caso de Martina, el proceso de duelo requirió emplazarse subjetivamente de una manera distinta con relación a lo vivido en la infancia y abandonar ciertas fantasías relativas a los padres que hubiera deseado tener, para poder superar la frustración y el resentimiento e investir otras representaciones-meta sobre su propio porvenir. Trabajo de desasimiento y reelaboración, no exento de tristeza, que posibilitó la invención de novedosos itinerarios deseantes. Subjetivar la pérdida a través del trabajo de duelo: en ello consiste la recomposición significativa que posibilita la transformación de la relación del sujeto con el objeto fantasmático (BAUAB, 2001).

En este punto se revela la imbricación entre duelo y temporalidad (LAPLANCHE, 1990), en la medida en que “[...] la pérdida obliga a un trabajo de puesta en orden de mi existencia [...] trabajo doloroso [...] que es sin embargo fecundo porque cada elemento se ve reenriquecido con toda su historia, antes de quedar reincorporado en un nuevo intento de vivir, un nuevo pro-yecto” (LAPLANCHE, 2001, p. 79).

Ya en “Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica” (1989f) Freud indicaba: “[...] la técnica analítica tiene que experimentar ciertas modificaciones de acuerdo con la forma de enfermedad y las pulsiones que predominan en el paciente” (p. 137). Esta sugerencia permite ampliar el campo de las herramientas analíticas para incluir otros instrumentos que resultan preparatorios o complementarios de la interpretación. Ante ciertas formas actuales de sufrimiento, el proceso analítico no puede limitarse a la interpretación del deseo inconsciente o a la aplicación del método en tanto movimiento de desarticulación de las formas espontáneas (defensivas) con las que el sujeto se ha representado una versión de su padecimiento.

Las intervenciones analíticas en las situaciones clínicas en las que predomina lo actual no pueden reducirse a una catártica bajo la tan extendida premisa de “poner en palabras”. Si bien es cierto que la palabra crea las condiciones para la ligazón de las excitaciones, esta no alcanza por sí misma para producir una simbolización que propicie su reensamblaje significativo. Los procesos de elaboración requieren de un trabajo de recomposición del entramado psíquico que no se subsume en la simple verbalización:

[...] los empobrecimientos psíquicos, las cicatrices queloides del psiquismo, efecto de traumatismos, los modos de compulsión y rechazo dan cuenta de formas de contrainvestimento que no logran organizar. Por eso el problema no pasa por la condena del acto en análisis ni por la interpretación, sino por la recomposición de las cantidades a partir de su ligazón en otros ensamblajes significativos (BLEICHMAR, 2014, p. 563).

El trabajo de elaboración (*Bearbeiten*) puede entenderse como la producción de una ligazón. Podemos, siguiendo a Laplanche (2001), establecer esquemáticamente dos tipos de ligazón: aquella que se vale de una cierta forma continente proveniente del exterior, como ocurre con la presencia del analista que ya brinda transferencialmente un cierto sostén ante el ataque interior de la pulsión y de la angustia que la revela; y la ligazón por simbolización, es decir, por composición y articulación de representaciones simbólicas capaces de organizar un ordenamiento estabilizante frente a la ajenidad pulsional.

En este sentido, es necesario considerar que existen diferentes niveles de esta ligazón y elaboración. Laplanche (1981) ha distinguido, por lo menos, tres niveles de elaboración psíquica: 1) la elaboración bajo la forma del afecto, que supone enlaces significantes con ciertas reacciones somáticas, como inicialmente puede advertirse frente a la emergencia de la angustia; 2) la ligazón a representaciones, que pueden dar origen a distintas formas del procesamiento psíquico; y 3) la ligazón entre sí de grupos de representaciones, conformando conglomerados representacionales complejos. Todas estas modalidades funcionan como un freno: “[...] El trabajo consiste en ligar esta energía indiferenciada, esta *X*, de manera que, precisamente, ya no fluya libremente, mecánicamente, sino que sea ligada a ciertos contenidos” (LAPLANCHE, 1981, p. 49).

El ejercicio de lectura, el intercambio de relatos e historias que atravesaron una parte significativa de la cura con Martina, brindaron la oportunidad para lanzar nuevas simbolizaciones y restaurar el tejido psíquico desgarrado. Parafraseando a Virginia Woolf, la práctica de la lectura permitió la construcción de “un cuarto propio” (2018, p. 15). Este espacio, que es también el de la cura analítica, evoca el trabajo psíquico de pensamiento que permite la elaboración de una posición de sujeto “[...] que construye su historia apoyándose en fragmentos de relatos, en imágenes, en frases escritas por otros, y que de allí saca fuerzas para ir a un lugar diferente al que todo parecía destinarlo” (PETIT, 2008, p. 47).

No solo la clínica del consultorio nos interpela con modalidades de padecimiento que ponen en jaque las premisas del encuadre tradicional. Múltiples experiencias, situaciones y contextos amplían en extensión el campo de aplicación del psicoanálisis: dispositivos clínicos en centros de salud, muchos de estos localizados en zonas urbano-marginales, que articulan tratamientos individuales con abordajes comunitarios; estrategias de intervención en contextos de exclusión social por medio de dinámicas diversas (talleres, espacios lúdicos y artísticos, grupos de reflexión, acompañamientos terapéuticos); propuestas de trabajo analítico con personas en situación de encierro (detenciones en comisarías, cárceles e institutos de reclusión); intervenciones en instituciones (educativas, de protección y amparo o jurídicas) orientadas a víctimas de violencias y de vulneraciones de derechos; participación en programas y equipos interdisciplinarios que llevan adelante políticas públicas en el campo de la salud mental, entre muchos otros.

Esta proliferación de un psicoanálisis extramuros no deja de concitar angustias y preocupaciones, especialmente en analistas jóvenes que se encuentran trabajando “en la trincherá” – como se suele decir – y que acompañamos en sus análisis, supervisiones y formación en nuestras instituciones. En esas situaciones se torna notable la insuficiencia de una técnica que pretenda encorsetarse en supuestas reglas inamovibles, como así también ciertas categorías conceptuales que entorpecen la comprensión metapsicológica y promueven un engañoso alivio bajo la forma de enunciados tales como “no hay demanda”, “no se instaló la transferencia”, “hay que aceptar la castración” o “el sujeto no se implicó en su síntoma”. Muchas de estas expresiones revelan una coartada que mitiga la angustia que genera la resonancia afectiva frente al padecimiento del otro y son compatibles con la propuesta que reduce la presencia analítica a una mera función deshabitada de la subjetividad de quienes la encarnamos.

Más allá de las desorientaciones y desaciertos producidos por el desacople entre la teoría y la clínica, o entre los diferentes modelos acerca del sujeto psíquico y las estrategias prácticas con que se cultivan las intervenciones, el método analítico sigue ocupando la posición central en la cura. Su implementación exige una serie de requisitos que determinan sus posibilidades de aplicación: inconsciente constituido a partir del clivaje tópico instaurado por la represión originaria, conflicto intrasubjetivo, sujeto capaz de posicionarse ante el inconsciente y operatoria de la represión propiamente dicha. La libre asociación supone un procedimiento detraductivo, desligante, asociativo-disociativo, que reclama ciertas condiciones de la estructuración subjetiva para poder desplegarse sin que el activamiento de lo reprimido ponga en riesgo la estabilidad psíquica. El inevitable desprendimiento de angustia que acompaña el transcurso del análisis es soportable gracias a la constancia del encuadre y a la presencia concreta del analista como soporte de la transferencia.

Por ello mismo, gran parte de los tratamientos actuales consisten en un complejo y costoso proceso para constituir un sujeto analítico, para crear las condiciones de analizabilidad que permitirán, eventualmente a futuro, la aplicación del método en sentido estricto. Se trata de instituir un sujeto de análisis en el marco mismo de un tratamiento que requiere previamente de procesos de recomposición psíquica que permitan la operatoria interpretativa. El trabajo de ligazón y simbolización apunta a un equilibramiento menos sufriente de la economía psíquica que posibilite un posicionamiento diferente con relación a lo inconsciente.

Ya no parece posible permanecer a la espera de que el sujeto analítico habrá de instalarse por sí mismo, dando por descontada su condición a priori, sino que es necesario desplegar una serie de gestos instauradores que creen sus posibilidades de puesta en marcha. Quienes practicamos el psicoanálisis no nos limitamos a ir al encuentro de un inconsciente que estaba allí desde siempre. En ciertas situaciones clínicas, nuestra intervención apunta a generar las condiciones de fundación de la tópica o su estabilización estructural, iniciando oportunidades de complejización psíquica para que lo pulsional encuentre un emplazamiento más o menos definitivo en el marco de un psiquismo abierto a nuevas experiencias, traumas y resimbolizaciones.

El alcance de la interpretación se ve restringido en aquellos casos en que las inscripciones que producen el sufrimiento no corresponden a lo secundariamente reprimido y no son rearticulables en el código de la lengua a partir de la asociación libre. Corresponden a inscripciones no transcribibles, nunca tramitadas por el lenguaje ni fijadas a los sistemas psíquicos, que operan como fragmento de realidad psíquica en el sentido más estricto, remanentes de lo vivencial:

Gran parte de los objetos de la pulsión – en su contingencia –, de los modos fijados de las compulsiones, de los elementos discretos [...] que aparecen como representaciones sobre las cuales no son posibles las asociaciones, son de este orden. Es una ilusión del

psicoanalista creer que todo aquello sobre lo cual la asociación se imposibilita es efecto de la resistencia: se trata, en la mayor parte de los casos, de elementos sobre los cuales la asociación es imposible porque se ven desligados (BLEICHMAR, 2009, p. 64).

El procedimiento que permite la captura y simbolización de estos fragmentos no transcritos se aproxima a la abducción: el establecimiento de una relación hipotética término a término. Si bien no son idénticas, la construcción freudiana guarda una similitud con el método abductivo en la medida en que refleja una tentativa de recomposición del entramado simbólico desgarrado. Silvia Bleichmar ha introducido el concepto de **simbolizaciones de transición** para designar a estas intervenciones cuyo sentido es posibilitar un nexo para la captura de los restos de lo real y permitir la apropiación de un fragmento representacional a partir del empleo de autotransplantes psíquicos, vale decir, de la implantación de contextos que han sido relatados o conocidos en el interior del proceso de la cura pero que no han sido aún relacionados con el elemento emergente.

Pensar al espacio analítico como lugar privilegiado de producción simbólica comporta considerar la posibilidad de construir ligámenes y sistemas representacionales capaces de transformar la repetición en novedad, de dar origen a nuevas posibilidades simbolizantes que alejen al sujeto de una inmovilidad mortificante: “[...] la cura es lugar de neogénesis del sujeto sexuado: tanto en las nuevas vías que abre para el establecimiento de lo sexual como en su ordenamiento en sistemas que inauguran destinos diversos para el placer y la sublimación” (BLEICHMAR, 1993, p. 295).

En los bordes de la técnica y de los dispositivos podemos ubicar un psicoanálisis de frontera: en los límites de la tópica psíquica, en los márgenes de la relación intersubjetiva con el otro, en el filo entre lo individual y lo colectivo. Si la clínica hoy nos enfrenta a “historias llenas de silencio y de furor”, tal como Piera Aulagnier describiera, el trabajo sobre el obstáculo y la producción de procesos de recomposición psíquica pueden alejarnos de la pasividad y de la parálisis para cooperar con quienes nos consultan buscando auxilio en la creación de experiencias subjetivas que hagan más habitable la vida y en la ampliación de los márgenes de libertad para el despliegue de la potencia imaginativa y deseante.

REFERENCIAS

- AULAGNIER, P. Condenado a investir. In: AULAGNIER, P. *Un intérprete en busca de sentido*. Buenos Aires: Siglo XXI, 1994a.
- AULAGNIER, P. Nacimiento de un cuerpo, origen de una historia. In: HORNSTEIN, L. et al. *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires: Paidós, 1994b.
- BAUAB, A. *Los tiempos del duelo*. Buenos Aires: Letra Viva, 2001.
- BION, W. *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós, 1987.
- BLEICHMAR, S. *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Amorrortu, 2000.
- BLEICHMAR, S. *El psicoanálisis en debate*. Diálogos con la historia, el lenguaje y la biología. Buenos Aires: Paidós, 2020.
- BLEICHMAR, S. *La construcción del sujeto ético*. Buenos Aires: Paidós, 2011.
- BLEICHMAR, S. *La fundación de lo inconciente*. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.
- BLEICHMAR, S. *Las teorías sexuales en psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 2014.
- BLEICHMAR, S. *Psicoanálisis extramuros*. Puesta a prueba frente lo traumático. Buenos Aires: Entreideas, 2010.
- BLEICHMAR, S. Simbolizaciones de transición: una clínica abierta a lo real. In: BLEICHMAR, S. *El desmantelamiento de la subjetividad*. Estallido del yo. Buenos Aires: Topía, 2009.

- BOTELLA, C.; BOTELLA, S. *La figurabilidad psíquica*. Buenos Aires: Amorrortu, 2003.
- FREUD, S. 18ª conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989a [1916]. v. XVI.
- FREUD, S. 25ª conferencia. La angustia. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989b [1916]. v. XVI.
- FREUD, S. 34ª conferencia. Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989c [1933]. v. XXII.
- FREUD, S. Duelo y melancolía. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989d [1917]. v. XIV.
- FREUD, S. Inhibición, síntoma y angustia. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989e [1926]. v. XX.
- FREUD, S. Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989f [1910]. v. VII.
- FREUD, S. Manuscrito G. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989g [1895]. v. I.
- FREUD, S. Más allá del principio de placer. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989h [1920]. v. XVIII.
- FREUD, S. Proyecto de psicología. In: FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989i [1950]. v. I.
- GREEN, A. *La concepción psicoanalítica del afecto*. Buenos Aires: Siglo XXI, 1994.
- GREEN, A. *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu, 2005.
- KLEIN, M. El sentimiento de soledad. In: KLEIN, M. *Obras completas*. Buenos Aires: Paidós, 1991. v. 3.
- LAPLANCHE, J. Duelo y temporalidad. *Trabajo del Psicoanálisis*, v. 4, n. 10, p. 9-18, 1990.
- LAPLANCHE, J. *Entre seducción e inspiración: el hombre*. Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- LAPLANCHE, J. *La angustia. Problemáticas I*. Buenos Aires: Amorrortu, 1981.
- PETIT, M. *Lecturas: del espacio íntimo al espacio público*. México: Fondo de Cultura Económica, 2008.
- WOOLF, V. *Un cuarto propio*. Santa Fe: Redes de Tinta, 2018.