

Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines
ISSN: 1668-7175
perspect@mdp.edu.ar
Universidad Nacional de Mar del Plata
Argentina

Aveni, María Rosa; Rubinovich, Viviana Alejandra
Controversias en el movimiento psicoanalítico: un acercamiento a la obra de Kohut a partir de la clínica
Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines, vol. 8, núm. 2, noviembre, 2011, pp. 70-76
Universidad Nacional de Mar del Plata
Mar del Plata, Argentina

Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483549017011

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Controversias en el movimiento psicoanalítico: un acercamiento a la obra de Kohut a partir de la clínica

*María Rosa Aveni**
Viviana Alejandra Rubinovich

Resumen

En el proyecto de investigación que desarrollamos dentro del Grupo *Psicopatología y Clínica*, proponemos delimitar los modelos de dirección de la cura con que los analistas llevan a cabo su trabajo terapéutico.
En este avance de la investigación situamos la lectura de la Psicología Psicoanalítica del Self con la intención de ubicar un contrapunto al modelo que propone Lacan en su texto *La dirección de la cura y los principios de su poder.*
El debate que se inicia en el movimiento psicoanalítico a fines de los años 50 señala la necesidad de replantear los conceptos fundamentales del psicoanálisis y con este debate se inauguran desarrollos teóricos diversos.
A partir de un caso clínico *Los dos análisis del Sr. Z*, de Heinz Kohut, se realiza un contrapunto acerca de la transferencia y el estatuto causal del Complejo de Edipo en la constitución subjetiva y sus consecuencias en la dirección de la cura.

Palabras clave: Movimiento Psicoanalítico –Kohut – Transferencia- Lacan-Complejo de Edipo

Controversies in the psychoanalytic movement: an approach to Kohut's work from the practice

Abstract

In the research project developed by the group 'Clinical and psychopathology', we propose to redefine the models of the direction of the cure with which analysts conduct their therapeutic work.
In this work in progress we put forward the reading of the psychoanalytic psychology of Self so as to place a counterpoint to Lacan's model proposed in his text *The direction of the cure and the principles of its power*.
The debate that started in the psychoanalytic movement at the end of the 1950s pointed out the need to rethink the fundamental concepts of psychoanalysis. Several theoretical developments began with this debate.
From a clinical story "Both Mr Z's analyses" by Heinz Kohut, a counterpoint on the transference and the causal status of the Oedipus complex within the subjective constitution with its implications in the direction of the cure is done.

Key words: Psychoanalytic Movement- Kohut – Transfer – Lacan – Oedipus Complex

En el proyecto de investigación que venimos desarrollando dentro del Grupo *Psicopatología y Clínica*, nos proponemos delimitar los modelos de dirección de la cura con que los analistas llevan a cabo su trabajo terapéutico (1).

En esta oportunidad, nos hemos acercado a la lectura de la Psicología Psicoanalítica del Self con la intención de ubicar un contrapunto al modelo que propone Lacan en su texto *La dirección de la cura y los principios de su poder.*

El debate que parece iniciarse a fines de los años 50 señala la necesidad de replantear los conceptos fundamentales del psicoanálisis y en esa discusión se inauguran desarrollos teóricos diversos que responden a las preguntas que formulara Lacan en su ya célebre informe.

Las cuatro preguntas: quién analiza hoy, cuál es el lugar de la interpretación y cuál la situación actual de la transferencia, a la que se agrega cómo actuar con el propio ser, interrogan los caminos que surgen en el movimiento psicoanalítico y promueven la discusión con el modelo predominante de la psicología del yo.

Es decir, el debate que comienza a fines de los 50 provoca un cisma en el campo psicoanalítico, entendido en el sentido de una crisis, que determinará cambios en la teorización y en la práctica del psicoanálisis.

Si la respuesta de Lacan tomó la cuestión del deseo como eje para orientar una nueva dirección en las curas dando cuenta de qué estructura al deseo, articulando así su relación con el Otro, su especificidad (insatisfecho, imposible o prevenido) y su lectura a la letra en los sueños y los síntomas, la propuesta de Heinz Kohut, que aquí reseñaremos a través del comentario del caso con el que testimonia su cambio de concepción teórica lo lleva a la elaboración de una nueva psicología que implica la noción de self como nueva categoría.

La propuesta de Kohut

En el movimiento psicoanalítico existen entonces, diversos modos de teorizar las causas del enfermar y los caminos a seguir para intervenir sobre dichas causas, y por tanto, diversos modos de dirección de la cura.

Es usual que nos encontremos con corrientes y escuelas diversas, con seguidores y detractores, pero lo que no es tan usual es encontrar posiciones radicalmente diversas en el mismo analista. Y menos usual aún que el mismo analista lo relate y publique.

* Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.
Rivadavia 3327, 7 C. (7600) Mar del Plata. Argentina. Teléfono 223 - 4740075. E-mail: maraveni@hotmail.com

Heinz Kohut, analista americano de origen vienés, fue fundador y uno de los líderes de la Escuela Americana de Chicago, perteneciente a la Internacional Psicoanalítica. Llegó a ser vicepresidente de la IPA hasta que en la década de 1960 comienza a proponer un psicoanálisis centrado en el Self. Esto le supone una distancia con la IPA.

A lo largo de su obra se pregunta sobre "la esencia de la experiencia humana" y en un primer tiempo halla la repuesta en el Mito de Edipo basado en la rivalidad, los celos intergeneracionales y el conflicto inevitable entre las pulsiones y el yo como explicación de esa esencia.

Más adelante encuentra en la clínica escollos para aplicar la teoría freudiana del modo más ortodoxo y propone una nueva explicación de lo que entiende como esencia de lo humano. Es así que conceptos como: "narcisismo", "yo", "Edipo", "síntoma", "transferencia" y "cura" resultan redefinidos.

Del Edipo de Freud al Ulises de Kohut

Escrito poco antes de morir, el último trabajo de Heinz Kohut comienza con una reseña del artículo *Introspección, empatía y psicoanálisis* escrito en 1959 y presentado en el XXV Encuentro del Instituto de Psicoanálisis de Chicago.

En su primer ensayo sobre el papel de la empatía en psicoanálisis, que según Kohut contenía la base de muchas de sus subsiguientes investigaciones en el campo de la psicología profunda, propone la tesis de que la postura introspectiva empática del observador define la ciencia del psicoanálisis.

Kohut afirma entonces, que al definirse operativamente el psicoanálisis se puede aceptar a sí mismo como psicología, una psicología que estudia al hombre en términos de un self que intenta realizar el programa trazado en su fuero interno a lo largo de su vida.

En la sección final del trabajo, Kohut reexamina las relaciones intergeneracionales del hombre a la luz del cambio que implica pasar desde una concepción psicobiológica a una psicológica. Esto implica que el complejo de Edipo no es el producto final del conflicto ininfluenciable de pulsiones opuestas sino el resultado de interferencias que menoscaban el desarrollo del hombre.

Dado el poder mítico (2) de la formulación de Freud del complejo de Edipo, el autor ofrece una dosis de anti-magia mítica -a la que el texto *El semicírculo de la salud* mental (3) hace referencia-, y una reinterpretación de la historia del Edipo. Kohut cree que la esencia de la experiencia humana no se encuentra en el conflicto biológicamente inevitable entre generaciones sino en la continuidad intergeneracional a través de un proceso de colaboración recíprocamente construido entre todos los involucrados.

Recurre al mito de Ulises (Odiseo) como un modelo de su nuevo paradigma. El mito de Ulises ilustra la figura de la salud mental; el de Edipo la figura de la enfermedad.

Kohut muestra (4) entonces que la dramática edípica no es una imposición fatalista de oscuro origen psicobiológico sino que, por el contrario, Edipo es el prototipo del hijo destruido por la patología de los padres.

Serán las respuestas patológicas de los progenitores, en su incapacidad de responder empáticamente a las necesidades elementales del vulnerable self infantil en desarrollo, las que producirán su colapso y desintegración, que se hará visible con la emergencia de pulsiones hostiles e incestuosas.

Ubiquemos algunos términos que permitan mostrar algunas diferencias: vínculos entre padre e hijos, sexualidad, agresividad (5).

EDIPO
1- Conflicto intergeneracional. (Layo abandona a Edipo. Edipo mata a Layo)
2- Universalidad del conflicto (pulsiones)
3- Falla de empatía paterna
4- Estadio edípico normal.
5- Hostilidad y deseos incestuosos predeterminados.
6- Narcisismo
7- Culpa
8- Psicobiología.

ULISES
1- Cooperación intergeneracional. (Ulises protege a Telémaco. Telémaco coopera con Ulises cuando vuelve de la guerra).
2- Penélope espera a Ulises; no acepta otros pretendientes
3- Ulises vuelve al trono
4- Self integrado
5- Psicología

Es importante situar el modo en que la Escuela Americana en la figura de Heinz Kohut propone como objetivo del psicoanálisis no estudiar la obra de Freud sino estudiar la mente humana, siendo la obra freudiana un instrumento, un modo de acceso y de abordaje.

De este modo considera que puede haber otros modos de abordaje más eficaces si la presentación clínica lo requiere.

Así encontramos en este autor la confluencia de dos enfoques, de dos modos radicalmente distintos de concebir lo que denomina "la mente humana": en un primer tiempo de formación psicoanalítica ortodoxa utiliza el arquetipo del "Hombre culpable" que a su entender es la impronta que marca Freud al utilizar el Mito de Edipo Rey como modo de explicar el desarrollo y evolución humana.

La propia experiencia clínica le impone un cambio de perspectiva y es así que propone un arquetipo nuevo, ya no inspirado en la tragedia de Sófocles sino en un mito que puede explicar, según su consideración, mucho mejor las relaciones humanas.

Kohut encuentra un modo diverso al propuesto por la IPA de explicar lo que escucha en la clínica. Crea un nuevo instrumento que le permite operar en campos en los que considera que el psicoanálisis freudiano no llega, pues su método, basado en el Complejo de Edipo, no le permite acceder.

Propone un cambio de enfoque y un nuevo arquetipo: el "Hombre Trágico".

Esto no implica que el Complejo de Edipo (6), desaparezca de su obra sino que lo que desaparece es el modo freudiano ortodoxo de entender las relaciones familiares basado en el conflicto intergeneracional.

Para decirlo de otro modo, Kohut encuentra que el conflicto intergeneracional es el modo patológico de transitar la infancia, dado que lo propio del ser humano no es el conflicto sino la odisea, la aventura trágica que permite la superación intergeneracional.

Es así que a su aporte al psicoanálisis lo denomina "arquetipo del Hombre Trágico", inspirado en la leyenda de Ulises.

Desaparece en su obra la importancia causal del Edipo (no el Edipo en sí mismo) como destino insoslayable de todo niño.

Los dos análisis del Sr. Z.

El tratamiento del Sr. Z. le permite a Kohut mostrar los dos marcos de referencias con los que ha trabajado en el psicoanálisis y refiere que lo elige porque "la estructura de la personalidad del Sr. Z ejemplifica con gran claridad el poder explicativo de la Psicología del Self" (1979, p. 110) por él propuesta que "le permite percibir significados que anteriormente no había percibido concientemente" (7) (1979, p. 111)

El análisis se caracteriza por tener dos tramos de alrededor de cuatro años con el mismo analista, Heinz Kohut, y un intervalo de cuatro años y medio entre el primer tramo y el segundo.

Cuando el paciente vuelve a verlo, el analista estaba cambiando su marco teórico referencial y advierte, al escuchar al Sr. Z. que se había equivocado en la dirección de la cura, y que la cura sólo había sido un desplazamiento transferencial de la misma posición fantasmática del paciente.

El primer tramo transcurrió entre 1957 y 1961, hay un intervalo de cuatro años y medio y, del segundo tramo, que trascurre entre 1966 y 1971, Kohut da estas referencias: "Comienza este segundo tramo cuando yo estoy escribiendo *Forms and Transformamations of Narcissism (1966)* y culmina cuando estoy escribiendo *The Analysis of the Self (1971)".* (p.113)

Comienza así el primer análisis del Sr. Z:

> Cuando el Sr. Z. vino a verme tenía alrededor de 25 años...vivía con su madre, viuda, en condiciones materiales muy cómodas pues su padre, muerto hacia ya algunos años, había sido un hombre de negocios notable y además había heredado una fortuna considerable. El Sr. Z había sido hijo único. Se quejaba de síntomas somáticos: extrasístoles, las manos se humedecían, sensaciones de pesadez estomacal, periodos alternados de constipación y diarrea. Se sentía socialmente aislado e incapaz de tener relación alguna con mujeres. En su trabajo universitario era bien considerado y trataba de arreglar su soledad saliendo continuamente a conciertos con su madre y con un amigo. (1979, p. 110-111)

Kohut escucha que los síntomas somáticos aparecen cuando se rompe el equilibrio que le permitía esa manera de vivir: el amigo se puso de novio y deja de llamarlo para salir con él y con su madre. Esto lo lleva a demandar un tratamiento.

El analista dice que por lo que pudo averiguar, hasta el año y medio había sido un bebé muy bien cuidado por su madre, con un sostén narcisístico importante. A los tres años y medio el padre contrae una enfermedad por la cual se interna. Una enfermera lo cuida durante la internación. Poco después abandona a su esposa e hijo. A los cinco años del Sr. Z, el padre retorna a la casa pero las cosas no fueron como antes. El niño fue testigo de muchas desavenencias entre los padres. Otro dato que menciona es que a los once años en una colonia de vacaciones entabla amistad con un profesor que comienza a ser admirado por el niño.

Cuenta también, no sin dificultad, que tiene una fantasía desde hace tiempo: se masturba frecuentemente con la fantasía de ser sometido por una mujer dominante:

> (...) en estos fantasmas, él se consagraba a tareas domésticas bajo las órdenes de una mujer dominante. No alcanzaba el orgasmo sino después de haber elaborado una historia donde una mujer que él imaginaba fuerte, exigente, insaciable, lo forzaba a hacerle el amor. En el momento de la eyaculación, tenía el sentimiento de un esfuerzo desesperado por acomodarse a las órdenes de la dama, como si fuera un caballo, decía él, que debía tirar de un paquete muy pesado, agorado bajo el látigo y con sus últimas fuerzas e incluso sintiéndose como un esclavo, un esclavo en una galera romana azotado por su guardián durante una batalla naval. (8) (1979, p. 111)

Kohut piensa la transferencia en términos freudianos: la fantasía masoquista presentifica lo que ya Freud había teorizado: madre fálica– narcisismo. El paciente ocupaba el lugar de falus de su madre entiende el analista, y le comunica la interpretación.

Esto despierta una enorme rabia en el paciente que, al entender del analista, se debe a que esta fantasía muestra la resistencia a soportar el corte con su madre, porque quería seguir en el lugar de hijo único que consuela a su madre por el abandono del padre. Fantasías incestuosas, Edipo clásico.

Poco a poco la rabia va disminuyendo, comienza a conectarse con gente, a vivir solo, y 6 meses antes de concluir el primer tratamiento trae un sueño:

> Estaba en casa, en una pieza cuya puerta estaba entreabierta. En el exterior, cargado de regalos envueltos en paquetes, se encontraba su padre que quería entrar. Bajo el impacto de un terror intenso, el paciente ensayaba cerrar la puerta para que su padre permaneciera afuera. (1979, p. 119)

Para Kohut era un sueño claro: que papá quede afuera y no venga a romper esta felicidad de estar yo solo con mamá. Esto se lo comunica al paciente y

> (...) el paciente disminuyó su rabia, tiene cierto

> agradecimiento hacia mí, el analista; de su fantasía masoquista y su masturbación cada vez habla menos, sale con mujeres, vive solo, tiene mayor contacto con otros en el trabajo. Podemos dar por finalizado el trabajo. (1979, p.120)

Sólo dos cosas quedan sin explicación para Kohut: el tono con el que hablaba el paciente era sin afecto, sin pasión, a excepción de cuando trabajan la separación, y por otro lado un agradecimiento que el paciente refiere por una frase que Kohut enuncia al pasar y que apenas recuerda: "Ciertamente, uno se puede sentir mal cuando no recibe lo que estima que debe recibir". (1979, p.121)

Cuatro años y medio más tarde, el Sr. Z sorprende a Kohut, al reiterar un pedido de tratamiento por la presencia de algunas dificultades dado que él lo consideraba curado siguiendo el modo ortodoxo.

En la entrevista el paciente refiere que su vida era rutinaria, que no había en estos cuatro años muchos cambios, que las relaciones que tenía eran superficiales, que su trabajo era un fardo, etc.

El analista entiende entonces, que el paciente no cambió su posición ante la vida sino que pasó del sometimiento a su madre a un sometimiento transferencial con el analista: "Hizo lo que suponía yo quería de él: vivir solo, salir con mujeres, no contarme sus fantasías y decir que concluíamos de común acuerdo". (1979, p. 123)

Kohut, atendiendo al cambio en su marco teórico, decide no aplicar el análisis ortodoxo y simplemente formularle algunas preguntas y es así que nuevamente se sorprende, pues el Sr. Z comienza a hablar de sus fantasías, de que su madre presentaba un brote delirante paranoico...y el analista llega a la conclusión de que el paciente no había cambiado, sino que el cambio de perspectiva teórica le permitía a él escuchar al paciente de otro modo. Textualmente escribe: "Suspendí todo anhelo por lograr algo especial" (1979, p. 125), es decir, suspende dirigir las sesiones con un objetivo predeterminado, a ser cumplido mediante la aplicación de la teoría psicoanalítica.

El paciente comienza con asociaciones nuevas que le permiten a Kohut pensar que la teoría freudiana no le permitió escuchar la desesperación del Self del paciente por salir del encierro y que "los regalos afectivos de la madre lo encerraban al paciente, ejerciendo una dominación total sobre él". (1979, p. 128)

A partir de las nuevas asociaciones y posición del analista, el sueño y la fantasía masoquista obtienen un nuevo estatuto que permite una revalorización del padre como propiciador del corte de los cuidados dominantes de la madre, cuyos síntomas son el precio que el Sr. Z. paga.

El padre pasa, de ser el objeto de reproches, a ser objeto de reconocimiento idealizado (así lo muestra el sueño) por permitir la separación con la madre.

En el segundo tiempo del segundo tratamiento la transferencia muestra el interés del Sr. Z por conocer cuestiones personales de su analista: si era débil con su hijo, si era avasallado por su esposa en el acto sexual, su masculinidad y fortaleza en el mundo laboral, etc.

Kohut responde sin interpretar al modo ortodoxo dado que encuentra que el paciente no muestra con estas preguntas su curiosidad infantil, sino que por el contrario es la demanda de un padre fuerte, idealizado.

Esta intervención, que no agrega conocimiento teórico, es decir que no traduce al corpus teórico el decir del paciente, produce un efecto: el Sr. Z se apacigua y cede su desesperanza hacia el mundo real. Intervención que el analista considera novedosa dado que no es lo propio del método edípico ortodoxo.

El Sr. Z recuerda el sueño con el cual se da por concluido su primer tratamiento, adquiriendo ahora un nuevo significado:

> (...) el nuevo significado del sueño, según fue analizado por el paciente por medio de sus asociaciones, no fue el retrato de un impulso agresivo de un niño contra el hombre adulto, contra el temor a la castración, sino el estado mental de un niño que ha estado demasiado tiempo sin padre, de un muchacho privado de la sustancia psicológica de la cual por medio de innumerables observaciones de los defectos y bondades de su padre, constituiría poco a poco, la esencia de un *self* masculino independiente. (1979, p. 137)

La posición del analista permite la presencia de recuerdos vinculados a su padre en una nueva versión: con reconocimiento laboral, compartiendo vacaciones con él, formando una nueva pareja, etc. Asociaciones que en el primer tratamiento no se vislumbraron y que permiten al Sr. Z, en su segundo tratamiento, apartarse de su madre y acercarse a su padre como objeto idealizado, fuente de orgullo e independencia.

Esto sólo es posible en la medida en que el analista se erige en la figura que le permita al paciente encontrar un apoyo emocional e idealizable en la construcción de un self autónomo.

La forma de escribir el caso

La escritura del caso es ordenada y clara: al inicio hay un motivo para la consulta y la existencia de algunos trastornos de los que el Sr. Z se queja.

Sin que medie ninguna aclaración respecto a la instalación de la transferencia, el tratamiento comienza y el analista nos ofrece lo que llama "los datos genéticos": el material obtenido de la primera infancia, la pre-adolescencia y la adolescencia.

Hay en este inicio, que Kohut define como dominado por la ira y por una "transferencia materna regresiva", una cuestión que dificulta el acercamiento al caso: es la falta de la palabra del paciente, en esa particularidad que refleja el caso por caso, el relato del analista se torna una especie de "traducción" en términos psicoanalíticos de lo que pasaba en esos encuentros diarios. Un ejemplo:

> El contenido de sus fantasías masturbatorias en la niñez, hasta donde pudo recordar, eran masoquistas. No pudimos recobrar ningún indicio de contenido masculino competitivo agresivo, del que se pudiese decir que estas fantasías constituían una retirada defensiva

motivada por la ansiedad de castración. (p.115)

Esta manera de relatar el material (y de escuchar al paciente agregaremos) encuentra quizá una explicación posible en el camino que recorre el primer análisis, se trata de la reconstrucción de la "historia" ("evolutiva") del paciente, pero de una reconstrucción que parece seguir a la teoría; así la teoría funcionando como conocimiento está del lado del analista y se adelanta a la reconstrucción determinándola, tal como lo expresa Kohut al final del primer análisis: "Para mi ojo analítico, adiestrado para percibir las configuraciones descriptas por Freud, todo parecía estar en su lugar". (p.119)

Es por esta razón, creemos, que la lectura del primer análisis nos impresiona como un tiempo de trabajo donde los recuerdos que trae el paciente le retornan en las "interpretaciones-reconstructivas" (p.115) que realiza el analista de una manera que obtura, detiene la asociación, no la interroga. La expresión misma "interpretaciones reconstructivas" parece un problema, considerando la dificultad que plantea la interpretación cuando no se sostiene convenientemente ni del decir del paciente ni de la transferencia necesaria.

Transcribamos otro ejemplo:

> En mis intentos interpretativos-reconstructivos me moví en dos direcciones: traté con mayor o menor éxito de dirigirme a los elementos de fijación pregenital porque se relacionaban con los lazos sexuales infantiles con su madre preedípica y progresivamente, pero con escaso éxito, traté de discernir y de interpretarle motivaciones de su apego a propósitos impulsivos pregenitales o aun la regresión hacia ellos... (p.115)

La forma de pensar la transferencia

La lectura de la clínica nos enfrenta entonces, a un ejercicio de reflexión en el que intentaremos, en este apartado, puntualizar una lectura de la clínica de Kohut, tal como ésta se transparenta en el texto sobre el Sr. Z, haciendo foco en la noción de transferencia: ¿cómo es concebida por el analista y qué lugar determina respecto a su posición? Dicho en otros términos, nuestra lectura intentará demostrar que, de acuerdo a cómo cada analista concibe la transferencia, esta puede tornarse "motor" u "obstáculo" de la escucha.

Detengámonos entonces en esta cuestión: Kohut nos describe un tiempo inicial en el primer análisis dominado por la "transferencia materna regresiva", que reaparecerá en el segundo momento del segundo análisis como "transferencia especular del tipo fusión", cuando su manera de trabajar esté más cerca de su teorización del self.

Por otra parte, en el transcurso de estos dos análisis aparece un tiempo de "transferencia idealizadora" que en el primer análisis continúa a la materna y en el segundo la antecede.

Cuadro 1

Primer análisis	Segundo análisis
transferencia materna regresiva	transferencia idealizadora
transferencia idealizadora	transferencia especular del tipo fusión

Pero ¿qué significan estas denominaciones de las *transferencias* que se despliegan a lo largo de estos dos análisis?

En la teorización de Kohut estas transferencias constituyen "la reactivación de las necesidades evolutivas frustradas del sí-mismo" (Kohut, 1993, p. 278) como lo expresa en su último libro *¿Cómo cura el análisis*? y agrega "La transferencia constituye un renovado y prolongado intento de reactivar las respuestas, promotoras del desarrollo pero insuficientes o poco confiables, del objeto sí-mismo primario". (1993, p. 298)

Estas definiciones están determinadas por su manera de entender el proceso específico de estructuración del self (el núcleo de nuestra personalidad) que enunciaremos brevemente siguiendo el mismo texto:

> (...) en la actualidad concebimos al sí-mismo como constituido por tres elementos fundamentales (el polo de las ambiciones, el polo de los ideales, y la zona intermedia de los talentos y habilidades), subdividimos estas transferencias con el objeto sí-mismo en tres grupos: 1) aquellas que en el polo lesionado de las ambiciones procuran suscitar en el objeto sí-mismo respuestas confirmatorias-aprobatorias (transferencia especular); 2) aquellas que en el polo lesionado de los ideales buscan un objeto sí-mismo que acepte ser idealizado (transferencia idealizadora); y 3) aquellas que en la zona intermedia lesionada de los talentos y las habilidades buscan un objeto sí-mismo que se preste a la reconfortante experiencia de la semejanza en lo esencial (transferencia gemelar o transferencia con el alter-ego).(Kohut, 1993, p. 278-279)

De esta manera, la transferencia entendida por Kohut como "la búsqueda renovada, por parte del sí-mismo lesionado, de respuestas promotoras de desarrollo provenientes de un objeto sí-mismo adecuadamente empático" (p.278) promueve, diríamos, un movimiento para pensar el proceso de la cura que parece seguir (¿repetir?) el mismo recorrido con la diferencia que encuentra ahora un analista que puede ocupar el lugar de un objeto sí-mismo *adecuadamente empático* (9).

Ahora bien, si volvemos a la lectura del caso del

señor Z, y tratando de ubicar su justificación respecto al cambio de teoría, encontramos (en la página 125) una larga explicación que da Kohut al respecto que resulta muy interesante para apreciar de otra manera su posición en la clínica. Se refiere a su necesidad de modificar, entre otras cosas, su actitud en lo que hace a su "ambición terapéutica dirigida hacia una meta o, dicho en otras palabras, (...) a abandonar la modalidad de la salud y la maduración que antes lo había motivado".

Este corrimiento de lugar que ilustra, en términos del lenguaje cotidiano, como una actitud más relacionada con "la paciencia, la bondad humana o el tacto" inaugura así un trabajo analítico que acepta, dice, que "los cambios estructurales aparecen sólo como el resultado de mucho trabajo de elaboración".

Si el primer análisis tiene el ritmo del insight o de la ilusión del insight, el segundo enfrenta la desilusión... del analista, y sin embargo, abre así la posibilidad de otra forma de escuchar.

Esto permite que el relato incluya cuestiones que no habían aparecido a lo largo del primer recorrido, que se desplieguen nuevas asociaciones permitiendo cambios en la interpretación de los sueños muy significativos y recuperando una serie inédita de recuerdos.

Además surge otro tipo de relación transferencial que facilita este nuevo movimiento.

Es decir, cuando Kohut se desprende de su posición anterior determinada, por la cuestión de la ambición terapéutica (¿furor curandis?) promueve un nuevo lugar para la escucha que le permite relanzar el decir del paciente en el segundo tiempo del análisis y, entonces sí, empezar a vislumbrar esa faz dramática de lo que implica para un sujeto no poder "romper las profundas ataduras que lo unen a su "*historia"*(10).

Retorno a los fundamentos

Retomando lo planteado al inicio del trabajo, en la década del 50 se produce en el movimiento psicoanalítico un profundo debate cuyas consecuencias fundamentan lo que entendemos hoy día por Psicoanálisis. La controversia devino en rupturas y en la creación de nuevas formas de entender y transmitir el psicoanálisis mismo.

Es así que podemos ver al menos dos consecuencias de la ruptura con la ortodoxia: la primera, planteada por J. Lacan, de un retorno a Freud, y la segunda, la de H. Kohut, que ante el encuentro con las dificultades para aplicar su formación ortodoxa propone también un corte con la IPA pero, a diferencia del psicoanalista francés, se aleja para proponer una Psicología del Self que a su entender supera los descubrimientos freudianos (11).

Al leer *Los dos análisis del Sr. Z* llama la atención cómo el autor propone una superación de la teoría eludiendo el estatus causal del complejo de Edipo, lo que supone, en el mismo movimiento, reemplazar la operación de la castración por la introducción de un nuevo término: el Self.

Allí donde podemos leer la *Ichspaltung* freudiana, que Lacan traduce como sujeto dividido, Kohut encuentra al *Self,* que implica una unidad con continuidad en el tiempo.

Llegados a este punto, nos interesa subrayar el contrapunto en la forma de entender la transferencia por parte de Kohut con los primeros planteos lacanianos, que aparecen en el informe de 1958. Allí la estrategia de la transferencia se presenta poniendo en cuestión la travesía de las relaciones entre el sujeto y el objeto, o mejor dicho, replanteando el lugar teórico que ocupa el eje de la relación de objeto.

Las tres discusiones que desarrolla Lacan en este punto (con A. Freud, Abraham y finalmente con Ferenczi) desembocan en su propuesta de reubicar el lugar del analista en la dirección de la cura; primero replanteando la cuestión del ser del analista y luego discutiendo la vía que lleva a la identificación del sujeto con el analista para concluir en el concepto deseo del analista.

Kohut define la transferencia bajo las coordenadas de su aporte psicológico: una idea de transferencia que se sostiene en premisas del tipo "es posible el encuentro entre el sujeto y su objeto" o bien "hay relación posible y empática". Este modo de pensar la transferencia lo aleja claramente de la primera noción freudiana de este concepto fundamental, postulada por Freud como *falsa conexión.* Ya en *Estudios sobre la Histeria,* texto de 1894, Freud escribe "la transferencia al médico-psicoanalista se lleva a cabo por medio de una falsa conexión" (p. 306). Años más tarde avanza sobre esta definición y agrega que el analista es tratado como un resto diurno por el paciente. Para decirlo de otro modo: desde el descubrimiento mismo del inconciente, Freud sostiene que no es posible la relación intersubjetiva entre el paciente y el analista.

No es posible la relación intersubjetiva dado que el objeto, tal como lo teoriza Freud, no es exterior al lenguaje mismo, y por lo tanto, la transferencia responde a la lógica del lenguaje y no de la relación entre dos personas.

Los desarrollos de Freud y de Lacan siempre muestran las dificultades de esa relación tan particular que denominan transferencia, relación tan ambigua, de dos caras indisolubles: motor y obstáculo...por momentos causa de la posibilidad de un trabajo que se denomine analítico y en otros, ligazón inadecuada al avance de un análisis.

Hasta acá lo desarrollado como avance de nuestra investigación. Nos quedan varios puntos a seguir situando y considerar otras consecuencias del debate iniciado en las primeras rupturas con la IPA.

En este trabajo mostramos una de las maneras en que los desvíos, superaciones, avances o retornos a la obra de Freud, fundan nuevos modos de Psicoanálisis.

Notas

1. Hemos publicado un informe titulado *Modelos de dirección de la cura en la Revista Universitaria de Psicoanalisis* donde reseñamos el recorrido hecho en el proyecto 2008-9 delimitando y formalizando modelos de dirección de la cura en la obra de Freud y Lacan.
2. Entendemos que el autor se refiere a "mítico" en el sentido de idealización de la teoría.
3. Kohut, H (1982) Introspection, empathy and the semi-circle of mental health.
H. Kohut "Introspección, empatía y el semi-círculo de la salud mental".(1984). Publicado tres años luego de su muerte, el 8 de octubre de 1981.
4.Más adelante, trabajaremos sobre un relato clínico *Los dos análisis del Sr. Z*. Texto que Kohut publica a modo de presentar sus cambios de referencias
5. Si bien es esquemático permite realizar deducciones si tomamos las dos leyendas como modos de entender los arquetipos propuestos por Kohut. Sólo a modo expositivo, podemos comparar los dos arquetipos correlacionando los números al inicio de cada ítem.
6. Entendido de modo ortodoxo como conflicto entre la madre, el padre y el niño.
7. Revista de AP de BA. (1979) Los dos análisis del Sr. Z. Los trastornos del Self y su tratamiento.
8.Ídem.
9. El concepto de self-object entendido desde una perspectiva que se podría denominar disparador relacional se refiere a dos objetos del self y corresponden a las funciones diferentes a predominio materno y paterno desde la perspectiva de Kohut tal como lo plantea B. Winograd en *Pensadores del Psicoanálisis: Heinz Kohut* en *Revista Dialogantes.*
10. La versión que parafraseamos aparece en el comentario del final del segundo análisis en relación a las ataduras con la madre.
11. Convendría aclarar que en ocasiones lo que Kohut denomina "análisis ortodoxo", y que como tal le imputa a Freud, era en realidad la versión de Freud que se enseñaba en los EEUU.

Referencias

Freud, S. (1895/1981). Estudios sobre la histeria. En *Obras Completas.* Madrid: Biblioteca Nueva.
Freud, S. (1917/1981). Lecciones introductorias al psicoanálisis. Lección XXVII: La transferencia. En *Obras Completas.* Madrid: Biblioteca Nueva.
Freud, S. (1914/1981) Historia del Movimiento Psicoanalítico. En *Obras Completas.* Madrid: Biblioteca Nueva.
(1917/1981). Lecciones introductorias al psicoanálisis. Lección XXVIII: La terapia analítica. En *Obras Completas.* Madrid: Biblioteca Nueva.
Kohut, H. (1959/ 1991) *Introspección, empatía y psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
(1968 /1984) *Introspección, empatía y el semicírculo de la salud mental.* Buenos Aires: Paidós.
(1979/ 1991) Los dos análisis del Sr. Z, *Revista. AEAPG, 17,* 109-151
(1984/1993) *¿Cómo cura el análisis?* Buenos Aires: Paidós.
Lacan, J. (1953/1981). *El Seminario, libro I, Los escritos técnicos de Freud.* Buenos Aires: Paidós
(1958/1988). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos.* Buenos Aires: Siglo XXI.
López, H. (1994). *Psicoanálisis, un discurso en movimiento. Derivas del descubrimiento freudiano.* Buenos Aires: Biblos.
Martínez, H., Cacciari A., Aveni M.R., Dimov M., Falfani L., Iglesias L., et al. (2010). Modelos de dirección de la cura, *Revista Universitaria de Psicoanálisis, 10*, 107-117.

Fecha de recepción: 31-05-11
Fecha de aceptación: 15-07-11