

El dialogo analítico con los aspectos primitivos de la personalidad

Como todos sabemos, diálogo analítico es aquél que se lleva a cabo entre paciente y analista: en las condiciones especiales que da el encuadre.

En dicho diálogo, la interpretación es la intervención por excelencia del analista, la vía que, desde el material del paciente, accede al inconciente, pone en marcha el proceso. En él ambos actores de la escena analítica van llevando adelante una interacción tal que en los momentos avanzados de la misma es el paciente el que aporta de su propio bagaje descubrimientos, conocimientos de sí, legítimos y originales. Es el momento en que ya puede pronosticarse el logro del objetivo del tratamiento, que la capacidad de autoanálisis está instalándose.

Un arduo camino se transitó hasta entonces. Desde la recolección de la transferencia en los primeros momentos, el analista desplegó todo un instrumental variado, efectivo y altamente selectivo en cada intervención. Precisó indagar, esclarecer y fundamentalmente interpretar, en una compleja tarea donde, atento a que el proceso esté en marcha, se va a logrando el conocimiento del inconciente del paciente, a partir del que el analista tiene del propio. Esa información que el analista le da al paciente es la interpretación. En ella incluye lo más completamente posible lo que ocurre en el aquí y ahora, tal como sucedió allá en su pasado, como puede entenderse dentro de su estructura psíquica, y expresarse en su conflicto actual.

La interpretación y la historia

El tema de la interpretación, vastamente tratado desde los inicios del psicoanálisis, ha tenido el curso y el sustento teórico que el devenir de la teoría así le otorgaba. Cada analista interpreta de acuerdo a la concepción que tiene de lo que es el psicoanálisis.

Muchos años han pasado desde el inicio de la obra de Freud. El capítulo de Construcciones, cristalizó en 1934 lo que sería la concepción freudiana del diálogo analítico.

A partir del año '20, mientras tanto, las distintas corrientes de pensamiento van a reagrupar a los psicoanalistas. Unos deciden modificar la teoría: E. Fromm, H.S. Sullivan y K. Horney crean el neopsicoanálisis. S. Ferenczi cambia la técnica de Freud por la técnica activa. Otros siguen a Freud, pero haciendo aportes sobre la técnica, sobre la cual él había centrado su tarea entre los años 1912 y 1917, sin completarla después de la segunda topografía, en que concibe las tres instancias psíquicas. Yo, Ello y Superyó.

Así, en 1932-1933, se abre una polémica entre W. Reich y T. Reik en Viena. W. Reich da más prioridad al análisis de las resistencias que al de los contenidos; pone el énfasis en la estructura del carácter como forma operativa y defensiva del Yo contra la que el analista debería oponerse en toma sistemática y consecuente. T. Reik por el contrario, propone el tratamiento en término de procurar una serie de shocks: es el tratamiento por la interpretación sorpresa.

En 1935, O. Fenichel se suma a ellos y en 1936 A. Freud desde El Yo y los mecanismos de defensa describe cómo el análisis debe oscilar entre las resistencias del Yo y los impulsos del Ello. Con una técnica más libre que la de Reich, atiende más a lo que surge que a cómo manejarlo.

En la década del '50 varios autores hacen una revisión del tema de la interpretación desde la Psicología del Yo. H. Hartmann se ocupa de la resonancia múltiple. E. Kris, continuando las ideas de A. Freud al ocuparse especialmente del análisis de las defensas del Yo, que participan en el conflicto tanto como los impulsos del Ello. R.W. Löwenstein se ocupó de definir la interpretación y contrastarla con otros tipos de intervenciones preparatorias.

A todo esto, en Londres, Jones había formado la escuela 320). En la primera mitad de la década del '40, se subdividen en tres grupos: al frente de uno de ellos queda A. Freud lo crea M. Klein con sus revolucionarias ideas y tercero, independiente.

En esta escuela, entre las muchas y variadas contribuciones al estudio de la interpretación, se destacó siempre por su profundidad el artículo de J. Strachey (1934) La naturaleza de la acción terapéutica del psicoanálisis.

La interpretación mutativa

La claridad con que expone J. Strachey la labor analítica y través de la interpretación que define como mutativa, definiendo al mismo tiempo al analista como un Superyó que permite tal

logro, marcó un hito en la literatura sobre técnica.

Sus hipótesis abarcan las ideas de M. Klein acerca de la i del Superyó y la importancia de los procesos de introyección y proyección en el desarrollo de la personalidad. e neurótico, ya sea por frustraciones, o por una inca-el Yo para tolerar los impulsos del Ello, o de un excede los componentes agresivos, permanece fijado a nivel genital. Su Yo se encuentra expuesto a la presión del un Superyó cruel, perpetuándose un círculo vicioso. Esto forma el mecanismo de la neurosis y también el de la dinámica de su curación.

Si se lograra que el paciente se asustara menos de su Superyó u objeto introyectado, proyectaría imágenes menos aterradoras sobre el objeto externo y, por lo tanto, sería menor la necesidad de sentir hostilidad hacia él. De este modo, el objeto que el introyectara, oprimiría con menos crueldad a los impulsos de Ello, los que serían capaces de perder parte de su primitiva ferocidad. En síntesis, se establecería un círculo benigno en lugar del vicioso y, finalmente, el desarrollo libidinal del paciente continuaría hasta el nivel genital. Mientras su Superyó sea comparativamente suave, como en el caso del adulto normal, su Yo tendrá un contacto con la realidad sin deformación.

A través de la interpretación mutativa, en una primera fase el analizado se hace conciente de un derivado de la pulsión. En una segunda fase, donde juega un papel importante el sentido de realidad, del analizado, contrasta el objeto real con el transferido arcaico. Propone que la angustia sea liberada gradualmente, para que este circuito se cierre con éxito y abra otro, quedando así una progresión en la que el Yo se enriquece con cada uno de los conocimientos así logrados.

P. Heimann (1956) discute los conceptos de J. Strachey. Para ella, el analista desempeña el rol de Yo suplementario del paciente. Los procesos del Yo son los que realmente modifican al Superyó arcaico y lo despojan de su carácter demoníaco y divino: el reconocimiento conciente de los impulsos, la responsabilidad por ellos y el retiro de la proyección desde los objetos externos e introyectados. Este proceso de elaboración es vivenciado en la transferencia con el analista en el papel de los objetos originales e internalizados, e incluye la revivencia de los conflictos infantiles hasta los niveles que M. Klein describió como posiciones esquizo-paranoide y depresiva. Subraya que la unión funcional de paciente y analista, reproduce la unión funcional que el paciente experimentó en el pasado, primero con el cuerpo de su madre y, más tarde, con ambos padres.

H. Rosenfeld (1972) destaca la calidad y profundidad del trabajo de J. Strachey. Refiere que ciertos análisis logran resultados terapéuticos limitados, por el camino de ver al analista como un Superyó benévolo; esto ocurre cuando hay incremento de la división entre la parte benigna y la rigurosa del Superyó, y las partes positivas y destructivas del Self. Considera que no obstante la evolución de la teoría analítica, con los mejores conocimientos del splitting y de la identificación proyectiva, el modelo de J. Strachey es todavía básicamente exacto, lo cual ha sido confirmado por la observación clínica, aunque esto necesite ser más estudiado. Coincide con H. Segal (1962) en cómo las interpretaciones transferenciales pueden poner en marcha el proceso de mutación, pero que éste debe ser seguido por períodos de elaboración, para que el desarrollo de la mutación pueda continuar y ser fortalecido. La interpretación transferencial detallada y el proceso de elaboración deben incluir la interpretación de las fantasías del paciente, la conducta en la transferencia, y enlazar en detalle los conflictos del paciente con su situación en la vida actual y con su pasado.

Otro punto en el que H. Rosenfeld pone atención es el de la comunicación de lo no verbal, comunicación que no sólo se debe percibir, sino además verbalizar tan completamente como sea posible. Cuando prevalece en los pacientes la comunicación no verbal, el analista es percibido como un Superyó crítico y onnipotente. La comunicación verbal permite que el analista sea percibido como menos hostil y también como un Yo auxiliar que temporalmente toma las funciones de percepción, introyección y verbalización del Yo del paciente, y como un objeto que puede tolerar y contener el aparentemente intolerable Self del paciente.

En la mayoría de los casos, la capacidad de tolerancia del analista, que gradualmente establece un receptáculo seguro, es particularmente experimentada por el paciente a través de las interpretaciones transferenciales.

R. H. Etchegoyen (1982) entre nosotros, estudió exhaustiva y minuciosamente el trabajo de J. Strachey. Coincide con H. Rosenfeld en que el esquema de la interpretación mutativa se enriquece cuando se le aplican conceptos más actuales, sin que por ello cambien su coherencia y fuerza originales. Subraya que el analizado identifica no sólo sus objetos internos y en especial su Superyó, sino también parte de su Self, por lo que la tarea del analista se hace más compleja sin que por esto varíen los principios de la interpretación mutativa.

La interpretación y el desarrollo temprano

Psicoanalizar un paciente es proponer la reconstrucción de su pasado olvidado, que se hace presente a través de la transferencia, los síntomas, el carácter, los actos fallidos y los sueños.

El complejo de Edipo estudiado por Freud, sería el eje del conflicto infantil que se instauró entre los tres y cinco años de edad. El análisis del conflicto infantil es el análisis de las neurosis. Implica relación de objeto total y corresponde a la etapa verbal del desarrollo.

Cuando M. Klein hizo su aporte al estudio de la fase preedípica, describió lo que para ella era el primer paso en el desarrollo mental, paso que consistía en la disociación e idealización tanto del objeto como del Yo, definiendo los funcionamientos de las etapas esquizo-paranoide y depresiva, y la instauración de un Edipo precoz.

Alrededor de los años '60, D. Meltzer y E. Bick comienzan a detectar e investigar la posibilidad de la existencia de un proceso más precoz, anterior a la etapa esquizo-paranoide, en el cual hay por lo menos una diferencia rudimentaria del self y del objeto como sólidos, y espacios. Para que esto ocurra, tiene que haber una experiencia post-natal que refuerce la pre-natal, de ser mentalmente contenido, así como el niño había sido contenido en el útero, física y fisiológicamente (Meltzer, 1974). El concepto de identificación narcisista pasó de ser un concepto homologable a indentificación proyectiva, para incluir ampliamente a ésta y a otra nueva forma de identificación, la adhesiva, muy cercana a la imitación, la superficialidad y la externalización de los valores.

En Los estados sexuales de la mente. Meltzer (1973) ya se había ocupado de la geografía de la personalidad y de las fallas en la concepción de espacio y tiempo: allí describió el concepto de desmaníelamiento, la utilización arcaica de los mecanismos obsesivos, y el fenómeno de la desmentalización. Pero es en 1976, en Exploración del autismo, donde desarrolla el tema de las cinco regiones espaciales (interna y externa del self. dentro y fuera del objeto, y el no lugar de las formaciones delirantes), y los sucesivos pasajes del mundo desmentalizado, unidireccional, al bidimensional del autista y de la identificación adhesiva, previo al tridimensional —donde funciona la identificación proyectiva-- para terminar con la descripción del tetradimensional correspondiente a la posición depresiva, donde, mediante la operatividad de la identificación introyectiva, se concibe la noción de tiempo y de su irrecuperabilidad.

Desde la línea de trabajo de Strachey, y el comentario de Rosenfeld al mismo, siempre me inquietó la pregunta de si era realmente extensible el concepto de mutación para aquellas interpretaciones que operan sobre los niveles más primitivos del funcionamiento mental.

La lectura de los trabajos de Bion sobre la diferencia entre la personalidad psicótica y no psicótica (1957), el concepto de psicosis (Jo J. Bloger (1971), D. Liberman (1970-1972) con la relación que estableció entre la teoría de la comunicación y el psicoanálisis. J. Zac (1972) con su estudio de la interpretación en oí analista y R H. Elchejoyen (1981) en su trabajo sobre la reconstrucción del desarrollo psíquico temprano, han sido autores que evidentemente han influido en el desarrollo de este planteo.

La calidad de "mutztiva" podía aplicarla con facilidad cuando lo observable en el material eran los aspectos más evolucionados del paciente, (conflicto infantil) La tetradimensionalidad requerida para su operatividad y funcionamiento es una cualidad sine qua non para poder llenar los requisitos de cumplimiento de esta operación mental que tan completa y claramente describiera Strachey.

Desde el analista, la propuesta es siempre tetradimensional. Lo que me planteo es si podemos desarrollar una acción mutativa al estilo planteado por Strachey cuando abordamos sectores de la personalidad del paciente que funcionan con dos, o tres dimensiones, cuando no hay profundidad (percepción del sí mismo como un plano que se necesita adosar a otros planos) o cuando falta la dimensión del tiempo lineal, ya que sólo se percibe a éste circular u oscilante.

Al procurar una reubicación de las partes del self adosadas a vanos objetos, por ejemplo, o al ir incluyendo el tiempo lineal, se trabaja sobre ese rudimento de self y objeto, a la que hace referencia Meltzer (1974), al cual se le proporciona solidez y noción de espacio, dando así lugar a que una parte de la estructura mental se organice. La acción de la interpretación de los aspectos más precoces de la personalidad, instaura un primer grado de organización, u ría primer sub-estructura, cuya consolidación a su vez permitirá un funcionamiento estructurante secundario Esta alternancia de lo que serán procesos de síntesis y análisis es la que demarca el avance del proceso analítico.

La interpretación mutativa necesita un montaje: un self relativamente integrado, la

relación de objeto parcial o total, noción de distancia entre ambos, y noción de tiempo lineal.

Sólo sobre este montaje se podría dar el vuelo interaccional del diálogo analista-paciente en la espiral abierta y creativa de la mutación.

El material sobre el cual he trabajado y donde se me ha hecho más clara esta diferencia pertenece a pacientes que funcionan sobre la base de la identificación adhesiva, por tanto, sólo me voy a referir a ellos.

La observación clínica

Con la perspectiva que dan los años, encontré características comunes en los tratamientos de Diana y Sara.

En primer lugar, un llamativo cambio de su funcionamiento desde las entrevistas al uso del diván. En aquéllas hablaban con coherencia, relatando desarrollos exitosos desde el punto de vista intelectual y de trabajo, con dificultades en el área afectiva, especialmente en la relación de pareja; indicando el proceso, aparecían muy perturbadas, y diferentes respecto de la impresión empática y diagnóstica con que se habían presentado.

En segundo lugar, observaba la aparición de momentos de insight con los que me sorprendían, intercalados entre los largos momentos en que volvían a estar muy perturbadas.

Diana

Cuando Diana me consultó tenía treinta y dos años, estaba casada, había tenido un hijo de ese matrimonio y ejercía su profesión de contadora, la misma que la del padre, con soltura. El motivo de consulta era el conflicto matrimonial. Acusaba a su marido de despertarle celos, situación que no era nueva para ella; pero esta vez accedió a la sugerencia de una amiga analista para que iniciara tratamiento.

Desde el inicio del mismo, la forma en que aportaba el material era muy peculiar. Iniciaba la sesión apurada, relataba por ejemplo el disgusto por algo que había dicho su marido, con too enfático y llamativamente agudo; carraspeaba con frecuencia y se movía permanentemente con inquietud. Luego, se interrumpía con brusquedad hacía una pausa larga de varios minutos, y con el mismo énfasis del inicio pasaba a relatar los problemas que tenía con la empleada del estudio. Intercalaba otra interrupción brusca, para luego con la misma aceleración del comienzo, relatar un sueño. Retomaba con la descripción de una conversación telefónica con la prima, luego otra pausa-corte; y así podía seguir indefinidamente. Hubieron varios intentos míos frustrados de abordar este material; mi registro era que mis palabras se caían, se desparramaban y el resultado era que estábamos de nuevo "en el mismo lugar": ella no tenía dónde ubicar mis palabras.

Comencé entonces a interpretar que sólo podía traerme pedacitos de ella en cada pedacito del marido, de la empleada, en la imagen del sueño, de la prima. Yo tenía que juntar todos los pedacitos que quedaban suspendidos en el lugar y el espacio de la sesión para ayudar a armar su cabeza y poder tener así dónde retener mis palabras, que de otra manera se le perdían. Como respuesta no variaba mayormente el estilo de diálogo agitado-corte, pero se movía menos, carraspeaba menos, y el tono de la voz cambiaba, ya no era tan aguda e irritante.

En un segundo período, con el mismo estilo de interrupciones traía un sólo personaje en cada sesión. Generalmente, toda la temática de queja se refería o al padre o al marido o a la empleada.

Le mostraba entonces que ella no podía todavía sentirse en este lugar y en este tiempo (conmigo): venía prendida del papá, del marido o de la empleada. Decía lo que ellos decían, no podía encontrar sus propias palabras. Un silencio ya más reflexivo seguía a mis interpretaciones, y aunque seguía el tema de la queja, la percibía más entera.

Un día me sorprendió; tras un breve silencio inicial dijo: "Ya no me siento más una cosa. Yo no he sido yo. Fui algo, una cosa. Ahora me siento que estoy viva". Se daba cuenta de que en realidad esto es lo que debía haberme dicho en la primera entrevista, años atrás; pero recién ahora lo podía hacer.

No obstante seguir con el estilo de los cortes, hablaba de ella, de sus estados de ánimo y hacía referencia a los tiempos en que no estaba en sesión: "cuando salí de sesión", "al venir a sesión" o "en el fin de semana".

En otro momento hubo otro viraje llamativo. En general traía una carita agradable y sonriente, con la que entraba y salía de sesión. Ese día llegó triste y dijo: "yo no me voy a preocupar por cambiarlo a Ricardo (el marido). La solución no va por allí. Tengo que pensar

que me pasó a mí para unirme a él en las condiciones que lo hice. No puedo seguir enojándome con él por que hizo esto o no hizo lo otro. Hace cosas que yo no pude vivir y son justamente cosas; en las que él no tiene nada que ve, incluso más, él vería con agrado que yo las hiciera. Yo necesite adherirme a él".

Diana se había adherido al marido, discutía como él: tomó la profesión del padre y la ejerció en el mismo local que él; se casó como lo había hecho su mamá por que había que tener hijos (tiene un "blanco" en la cabeza acerca del momento de la crianza de su hijo). Como la mamá "que no tenía cabeza" — la califica de loca porque permanentemente le daba mensajes contradictorios - ella tampoco tenía cabeza, era una chiquita confundida, desorientada, que vivía de acuerdo a lo que le indicaran que hiciera, sus pendida en la vida. Analizarse era en un principio buscar otra superficie donde poder continuar con este mecanismo.

Sara

Sara también era una mujer joven, de treinta y cinco años, enviudó a los pocos años de casada y crió a su hijita con muchos esfuerzos. Cuando me consultó ya había tenido otros tratamientos anteriores, uno de ellos con ácido lisérgico. Había decidido cambiar de terapeuta a instancias de un familiar, psicólogo, y del torrente de palabras con que llenaba las entrevistas se desprendía que estaba muy angustiada y con muchas dificultades para rehacer una vida de pareja. Había conocido pocos meses atrás a un hombre con quien había comenzado a salir, pero discutían mucho. Lo trataba mal y al mismo tiempo tenía miedo de perderlo.

Sus sesiones se caracterizaban por el no poder parar de hablar. Llegaba hablando, se acostaba en el diván hablando, y se iba de la sesión hablando. Su voz era muy aflautada, pero cambiante de una sesión a otra. En realidad cada sesión o periodo de sesiones era un personaje distinto. La mamá había enfermado de demencia arterioesclerótica, tenía falta de memoria, inestabilidad al caminar y olvidos. Sara venía quejándose de sus olvidos, se mareaba y temía caerse en la calle y no podía recordar cotidianas. Jaime, con quien luego se casó padecía de síndrome ulcero por el que hubo que gastrectomizarlo años más tarde. Ella venía a sesión doblada de dolor, preocupada por perder sangre en materia fecal, haciéndose por su cuenta chequeos frecuentes para controlar su anemia (que era real, del tipo ferropénico. pero sin mayor trascendencia) porque "debía tener una úlcera gástrica o duodenal y seguro que la iban a operar". Una amiga de ella era estéril, por lo que decidió adoptar un bebé. Sara no lo era, pero ella hizo junto con la amiga todas las averiguaciones y hasta el inicio de los trámites de adopción, siguiendo todos sus pasos. Al principio me costaba encontrar una manera útil de interpretar. Primero por lo frondoso del material, con lo que se me hacía más difícil buscar una línea interpretativa, pero fundamentalmente porque cuando le hablaba, mi registro era que no había ningún registro. Percibía como que mis palabras pasaban a través de ella. El espacio y el tiempo de la sesión estaban ocupados por un calco de la mamá, o de su pareja, o de su amiga. En una sesión interpreté: "Sara, hoy Ud. viene con la enfermedad de su mamá. Ella está internada por su arterioesclerosis y Ud. viene aquí a describir lo que le pasa a ella. Yo debo ser para Ud. el Dr. A. que es el que atiende a su mamá: le debe costar mucho ubicarse en éste, el lugar y el tiempo de su sesión".

Respondió que era cierto todo lo que el/la sentía, y seguía con la descripción de sus síntomas y del miedo que tenía por sentirse así. Luego hizo una pausa, se serenó y admitió que toda su vida se había copiado. Su mamá era una señora muy enferma: había perdido casi toda la familia en los campos de concentración en la última guerra y tenía a su vez una muy mala relación con el papá, que era alcohólico. Con ella casi no hablaban, lo hacían entre ellos en un idioma que no entendía ni quiso nunca aprender, y no le enseñaban ni cómo debía vestirse, ni cómo comportarse en la mesa, ni cómo estudiar. Las compañeras del colegio, las maestras, los amigos del club, cualquiera que estuviera a su alcance eran "modelos" que tomaba porque "así se sentía más segura".

El periodo de las "copias" fue muy prolongado. Además, situaciones realmente críticas con la mamá y el marido la inundaban, como que le costaba encontrar un espacio dentro de ella para pensar. El padre era el ausente. Cuando podía incluirlo lo hacía a través de críticas y ataques severos.

Habían pasado más de cuatro años del inicio de su tratamiento. Era septiembre, el mes en el que había muerto su padre. Sara vino muy apenada: comenzó a recordar las circunstancias dolorosas en que murió su papá, con una insuficiencia hepática aguda. Lo recordaba con mucho cariño, lamentando la distancia que los separó y la enfermedad que él tenía. Lloraba cuando recordaba cómo tenía que ir con la mamá a buscarlo a los bares, donde lo encontraba caído por todo lo que había bebido y cómo lo tenían que acostar entre las dos,

"como a un muerto". Ese año pidió al marido que la ayudara a buscar la tumba de su padre, y fue al cementerio por primera vez en casi veinte años.

Comentarios finales

La introyección de la función continente es la que gradualmente lleva al fortalecimiento del Yo y a cambios mutativos más permanentes en el paciente. La noción de continente implica espacialidad, presupone un adentro y un afuera.

Esta función desde el analista es propuesta con la instauración del encuadre, en términos de un espacio de encuentro y un tiempo para el mismo. En ese encuadre, y con la oposición a él, se pondrán en juego los sectores neuróticos de la personalidad del paciente, y resaltarán los conflictos más primitivos, justamente aquéllos que hacen a la noción de lugar mental y de tiempo lineal.

La parte neurótica, diferenciada de la que pone en juego mecanismos más primitivos del quehacer mental, en esa tetradimensionalidad lleva a cabo los procesos de mutación, habilitada por la interpretación que propone el analista y el sentido de realidad del analizado.

Una cierta estructuración de los aspectos primitivos, da lugar al lugar del pensar.

Cuando dominan en el funcionamiento mental insuficientes clivajes, o son profundos, con las consecutivas depositaciones, a veces masivas, del self en otros objetos, internos o externos, la consecuencia es un enmascaramiento para la labor del analista del funcionamiento de ese sector neurótico. Pasado, presente y futuro no se diferencian; el adentro está afuera o lo de afuera está adentro, o bien el sujeto está éspacializado fuera del marco referencial.

Más allá de los niveles de las posiciones esquizoparanoide y depresiva que aún dan cabida a la acción de la interpretación mutativa, cabe delimitar un espacio-basamento, el lugar del encuentro consigo mismo, en el marco de la sesión, donde los conflictos podrían ser confrontados (S. Resnik 1968).

Este espacio se crea con la interpretación que trata de operar con la noción del tiempo lineal y de modificar los límites entre la parte neurótica y psicótica de la personalidad mediante el restablecimiento de clivajes cuando estos son profundos, o porque están rotos, o son deficitarios, o bien no los hay, y por lo tanto deben ser establecidos (J. Bleger, 1972). Las partes escindidas del self se reincorporan, las dimensiones cobran otro valor, el eje del tiempo que transcurrió y transcurre organiza, las potencialidades alcanzan niveles más reales, lo que le permite al analista la visualización de los mecanismos de defensa, de los derivados del Ello y las demandas del Superyó.

Los sectores más primitivos que se han trabajado desde la transferencia y el encuadre dan lugar a una reorganización, a un reordenamiento; la parte psicótica de la personalidad, sintetizada, permitirá el trabajo progresivo del análisis del sector neurótico desde sus distintos momentos de regresión.

RESUMEN

El objetivo sería la necesidad de reflexionar sobre la operatividad de las interpretaciones dirigidas a los aspectos más tempranos del desarrollo, que. Siguiendo la terminología de Strachey (1934), puedan seguir llamándose mutativas por los efectos que producen, pero donde el mecanismo por el cual operan entiendo puede ser diferente.

Analizar la parte neurótica de la personalidad, sería buscar la modificación cualitativa del SuperYO tardío, para lograrlo. el analista como Super Yo auxiliar, tiene como instrumento específico la interpretación que realza, en virtud de que es objeto de los impulsos del Ello del paciente.

El análisis de la parte psicótica de la personalidad implica lograr la introyección de la función continente, estableciendo clivajes adecuados y suficientes, instaurando otras nociones de tiempo y espacio, y la elaboración en consecuencia de las más tempranas ansiedades.

Todo este espectro que abarca el tratamiento de conflictos que se han instaurado desde los primeros momentos de la vida, crean un campo diferente y más extenso para el trabajo terapéutico. La consecuencia unívoca del mismo, la interpretación, debe obrar sobre primeras relaciones diádicas y triádicas, siendo en consecuencia intervenciones diferentes en cuanto a contenido y forma. Las causas que intervienen en el conflicto transferencial precoz son otras,

luego los medios, informaciones "que se le dan al paciente sobre su inconciente, para conseguir otros efectos necesariamente tendrán su especificidad.

SUMMARY

The aim would be given by the need to reflect upon the interpretation's effectiveness directed towards the earliest stages of development, which, according to Strachey's terminology (1934), may still be called mutative for the effects they produce, although due to their operating mechanism, I believe it might be different.

To analyze the neurotic side of personality would mean to look for the late Superego's qualitative modification. In its achievement the analyst acting as auxiliary Superego, has as specific instrument the interpretation he carries out, in virtue of being object of the patient's Id drives.

The analysis of the psychotic side of the personality implies the introjection of the continent function, establishing proper and sufficient cleavages, setting different notions of time and space, thus consequently obtaining the elaboration of the earliest anxieties.

All this spectrum, which scopes the conflicts treatment set up since the first moments of life, create a different and larger field for the therapeutic work. Its univocal consequence, the interpretation, must operate on primary dyadic and triadic relationships, therefore being different interventions as far as content and form is concerned. Causes taking part in the precocious transference conflict are others, so the means —information given to the patient in relation to his unconscious —which aim at obtaining other effects, will necessarily have their own specificities.

RESUME

L'objectif serait le besoin de réfléchir sur l'opertivité des interpretations dirigées aux aspects les plus precoces du développement, qui d'après la terminologie de Strachey (1934), puissent continuer à porter le nom de mutatives par les effets qu'elles produisent, mais dont le mécanisme, d'opération, à mon avis, peut être différent.

Analyser la partie névrosique de la personnalité, serait chercher la modification qualitative du Surmoi tardif; pour y réussir, l'analyste en tant que Sur-moi auxiliaire, a comme instrument spécifique, l'interprétation qu'il réalise en vertu d'être l'objet des impulsions du Ça du patient.

L'analyse de la partie névrosique de la personnalité implique obtenir l'introjection de la fonction continente, l'établissement des clivages convenables et suffisants, en instaurant d'autres notions de temps et d'espace et l'élaboration, en conséquence, des anxiétés les plus precoces.

Tout ce spectre qui comprend le traitement de conflits instaurés depuis les premiers moments de la vie, créent un champ différent et plus vaste à la tâche thérapeutique. Sa conséquence univoque, l'interprétation, doit agir sur les premières relations diadiques et triadiques résultant! en conséquence des interventions différentes en contenu et en forme. Les causes qu'interviennent dans le conflit transference précoce sont différentes, après, les moyens, informations que nous donnons au patient sur son inconscient, pour parvenir à d'autres effets auront nécessairement leur spécificité.

BIBLIOGRAFÍA

1. BLEGER, J. (1971). "El concepto de psicosis", *Rev. de Psi.*, 29(1).
2. . (1972). "Criterios de curación y objetivos del psicoanálisis". *Rev. de Psi.*, 30(2), 1973.
3. BICK, E. (1972). Seminarios en la A.P.U. "La importancia de la piel en las relaciones de objeto tempranas". Julio, 1972, Montevideo, Uruguay.
4. BION, W.R. (1957). "Diferencias entre la parte psicótica y no psicótica de la personalidad" Volviendo a pensar, Cap. V Londres: Heineman.
5. . (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Caps. 11 y 12. Bs. As.: Raidos, 1969.
6. . (1963). *Elementos de psicoanálisis*. Cap. 8 y 9. Bs. As.: Raidos, 1966.
7. ETCHEGOYEN, R.H. (1981). "Validez de la interpretación transference en el aquí y ahora para la reconstrucción del desarrollo psíquico temprano". Leído en el XXXII Congreso Internacional de Psicoanálisis, Helsinki.
8. . (1982). "A cincuenta años de la interpretación mutativa"
9. . (1985). "Utensilios para una teoría de la interpretación". *Actualidad Psicológica, Rev. de la Esc. de Psic.*, N° 109.
10. FENICHEL, O. (1941). *Problemas de técnica psicoanalítica*. Caps. 3 y 4. Rosario: Ed. Control, 1973.
11. FREUD, A. (1936). "Aplicaciones de la técnica analítica al estudio de las instancias psíquicas". *El Yo y*

los mecanismos de defensa, Cap. 2,

12. FREUD, A. (1937). "Construcciones en el análisis". A.E., T. XXIII, págs. 255/70. Bs. As.: Amorrortu.
13. GRINBERG, L.; SOR, Dy BIANCHEDI, E. (1972). Introducción a las ideas de Bion. Bs. As.: Nueva Visión.
14. HARTMANN, H. (1951). "Implicaciones técnicas de la teoría del Yo". Cap.
9. Ensayos sobre la psicología del Yo. México: Fondo de Cultura Económica, 1969.
15. HEIMANN, P. (1956). "Dinámica de la interpretación transferencial". Int. J. Psycho Anal., (4/5): 303/10.
16. KLIMOVSKI, G. (1981). Seminarios sobre "La epistemología de la interpretación". APdeBA.
17. KRIS, E. (1951). "Psicología del Yo e interpretación en la terapia analítica". Psycho-Anal. Q., XX, N° 1, 1951.
18. LIBERMAN, D. (1970/72). Lingüística comunicativa y proceso psicoanalítico. I y II. Bs. As.: Galerna.
19. . (1974). "Complementariedad estilística entre el material del paciente y la interpretación". Psicoanálisis, 31 (1/2): 201/24).
20. LOWENSTEIN, R.M. (1951). "El problema de la interpretación". Psycho-Anal. Q., 20(1): 1/4.
21. MELTZER, D. (1974). "Identificación adhesiva". Conferencia en el W.A. White. Psycho. Anal. Society, octubre, 1974.
22. MELTZER, D. y col. (1979) Exploraciones en el autismo. Cap. 9, Bs. As. Paidós.
23. RACKER, H. (1958). "Sobre técnica clásica y técnicas actuales del psicoanálisis". Cap. 3: La interpretación. Estudios sobre técnica psicoanalítica. III.
24. REICH, W. (1933). Análisis del carácter. Cap. 2 y 3. Bs. As.: Ráidos, 1957.
25. RESNIK, S. (1967). "La experiencia del espacio en el setting analítico" Rev. de Psico-Anal.. (3/4: 293/308).
26. ROSENFELD, D. y E. MORDO de (1973) "Fusión, confusión, simbiosis e identificación proyectiva" Rev. de Psi.. T. 3(2). 1973.
27. ROSENFELD, H. (1972). "Una apreciación crítica al trabajo de J. Strachey, sobre la naturaleza de la acción terapéutica del psicoanálisis". Int. J. Psycho-Anal., 53 (4): 455/61.
28. SEGAL, H. (1967). "La técnica de M. Klein". Psychoanalytic Form.. Vol 2. N° 3.
29. STRACHEY, J. (1934). "La naturaleza de la acción terapéutica del psicoanálisis". Rev. de Psi., 5 (4): 951/83. 1947/48.
30. WISDOM, J. (1961). "Puesta a prueba de una interpretación en el curso de una sesión". Rev. de Psi.. 26 (2), 1969.
31. ZAC, J. (1972). "Cómo se originan las interpretaciones en el analista". Rev. de Psi., 29(2): 217/52.