

Sobre el valor de la reconstrucción explícita¹

Gail S. Reed

El uso de la reconstrucción explícita dentro del proceso psicoanalítico, basada en datos generados por este mismo proceso, ha disminuido marcadamente (Curtis, 1983; Greenacre, 1975), para ser reemplazado, en muchos sectores, por lo que Friedman (1983) ha descripto como un foco en el proceso actual, con “imágenes del pasado dando forma al significado latente” (p. 203). El foco en los procesos actuales ha comprendido en gran medida el aquí y ahora de la transferencia, un énfasis técnico discernible a lo ancho de un amplio espectro. Este espectro ha incluido analistas influidos por Klein a través del concepto de interpretación mutativa de Strachey (1934) o varios de los trabajos de Winnicott, por las preocupaciones técnicas de Kohut (e.g., Schwaber, 1983), por el énfasis de Loewald en el analista como un objeto nuevo, y por la psicología psicoanalítica del yo (e.g., Gray, 1982). Diversos presupuestos acerca del rol de un evento pasado y su menor importancia en la cura relativamente a otros factores han influenciado este cambio técnico.

La disminución del énfasis en el rol de eventos específicos del pasado ha sido también un artefacto de la necesidad de eliminar del análisis clásico, vestigios sobresimplificados de la teoría temprana de la histeria, y debe mucho al influyente trabajo de Kris (1956), advirtiéndole que el sendero desde el evento pasado hasta sus huellas sustitutas presentes es tan complejo que el evento original necesariamente permanece incierto. Preocupaciones confluyentes sobre la sugestión, el significado transferencial de arrogarse el derecho de juzgar acerca de la verdad histórica, y

¹ Publicado en *Psychoanalytic Quarterly*, Vol. LXII, (1993), N° 1, pp., 52-73.

cuestionamientos acerca del status ontológico del pasado reconstruido han contribuido asimismo a un alejamiento de la reconstrucción explícita (Schafer, 1982; Spence, 1982).²

Incluso cuando se le otorga peso al pasado, el énfasis en el proceso actual tiende a alentar la interpretación del significado de un evento pasado por sobre el delineamiento específico de dicho evento o de las fantasías que lo rodearon. Dado que el significado del evento pasado es considerado fundamentalmente, tal como Friedman sugiere, en tanto y en cuanto da forma al presente, la interpretación del evento o de la fantasía a él conectada es subordinada a una comprensión del presente y a menudo permanece sólo esbozada. Recientemente Bergman (1991) afirmó que el análisis, hoy en día, interpreta solamente el significado simbólico de los recuerdos encubridores.

Aunque el método psicoanalítico impone límites al grado en que la reconstrucción específica de eventos pasados y las fantasías conectadas con ellos pueden ser posibles, no excluye el ser tan explícito como sea posible (Hanly, 1990). Más aún, afirmo que la reconstrucción específica de recuerdos y/o fantasías es, en ciertas oportunidades, el elemento terapéutico crucial en un tratamiento. Cuando recuerdos desmentidos se han convertido en el nido de fantasías inconcientes organizadoras, puede surgir la necesidad de la reconstrucción específica de eventos y fantasías, así como de su particular significado. Tal combinación de recuerdo y fantasía puede representar el núcleo de las dificultades de un paciente y permanecer secuestrada de la conciencia, mientras continúa activa en su mente, afectando su conducta, carácter y percepciones (Arlow, 1969a; 1969b).

Más allá del establecimiento de los significados inconcientes de un evento pasado, la reconstrucción explícita de fantasías y/o recuerdos puede ser necesaria para que un paciente pueda comprender cómo él/ ella ha organizado los significados para sí mismo/a. Creo que frecuentemente es precisamente la comprensión por parte del paciente de los mecanismos que ha empleado para organizar el significado, tanto como su comprensión del significado de aquellos eventos, lo que resulta terapéuticamente clarificador y liberador.

² Estas tendencias, no son, por supuesto, universales. Ver, por ejemplo, Blum (1977, 1978, 1980, 1986).

La reconstrucción explícita, tal como yo la entiendo, se desarrolla desde el interior del proceso psicoanalítico, particularmente desde dentro de la transferencia; es una parte integral de ese proceso, una exploración tanto por parte del analista como del analizando, de las relaciones entre eventos clínicos diversos, tales como actuaciones, actitudes transferenciales, y patrones de asociación libre del paciente. Sin la reconstrucción o el recuerdo, esos diversos eventos clínicos permanecerían desconectados porque el complejo de fantasía/memoria que los genera está secuestrado por una poderosa organización defensiva que no se resuelve con las interpretaciones dinámicas solamente.

La reconstrucción es una serie continua de reformulaciones parciales, en un lenguaje cada vez más preciso de recuerdos y/o fantasías que habían sido disfrazados por operaciones mentales específicas y demostrables. Es un recurso técnico razonado que se vale de la utilización de principios generales de interpretación de derivados verbales para revertir esas operaciones mentales (Arlow, 1979a, 1979b, 1980, 1987). La reconstrucción es también un acto del analista que entra a formar parte de la transferencia y debe ser analizado como tal. Sin embargo, el propósito de la reconstrucción no es, para mí, el delineamiento aislado de estas organizaciones de fantasía/recuerdo. Lo importante es especificar la manera en que han sido construidas por el paciente, incluyendo, tanto como sea posible, los materiales específicos que él o ella hayan utilizado en su creación. La razón para tal especificidad es que la manera en que fueron construidas explica cómo organizan el significado para el paciente.³

³ El impacto de un evento en la psiquis, particularmente si es un evento shockeante o traumático, puede ser suficientemente diferente de la fantasía sobre él como para asumir distintas clasificaciones dentro de la mente (Terr, 1991). Desde este punto de vista, una función de la reconstrucción podría ser la de diferenciar tanto como sea posible el registro defendido de un (especificado) evento histórico de la (especificada) fantasía elaborada a su alrededor. Cuando se presta atención a la reconstrucción explícitamente, tal como en discusiones recientes acerca del abuso sexual en la infancia, estas importantes distinciones tienden a difuminarse. A menudo predomina un foco en la recuperación del pasado, antes que en el pasado como la base del sistema por el cual un individuo ha establecido el significado para sí mismo. En este respecto, a veces se presta insuficiente atención a distinguir la recuperación de un evento histórico reputado de la memoria, de adquirir tal conocimiento más tarde en la infancia. Steele (1986) para un ejemplo tal.

LA INTERRELACION DE LOS PRESUPUESTOS TEORICOS Y LA METODOLOGIA PSICOANALITICA

La relación de los mecanismos del proceso primario (Freud, 1900) con el lenguaje figurativo sugiere ciertas reglas que nos pueden ayudar a llegar a formulaciones de esos eventos específicos y de las fantasías elaboradas a su alrededor y que inspiran el discurso actual del paciente. Las relaciones entre las representaciones concientes e inconcientes están organizadas ya sea de acuerdo a la similaridad o a una combinación de contigüidad y desplazamiento. Estas dos organizaciones mayores de la experiencia aparecen en el discurso del paciente como metáfora y metonimia, aunque sólo una parte de la figura está disponible manifiesta y concientemente.

Las relaciones de proceso primario basadas en la similaridad toman la forma retórica de la metáfora. Del mismo modo que el proceso primario puede tratar a la injuria como idéntica a la castración, de modo que un individuo determinado puede reaccionar a un rasguño en un dedo con ansiedad, la metáfora trata dos palabras diferentes como idénticas. Por ejemplo, la frase “mi amor es una flor hermosa”, pese a ser un lugar común trata amor y flor como idénticos.

Las relaciones del proceso primario basadas en la contigüidad toman la forma retórica de la metonimia (Jakobson y Halle, 1956). En la metonimia las conexiones entre las palabras y los eventos que ellas representan están basadas solamente en la contigüidad. Tammany Hall pasa a tener el sentido de corrupción municipal⁴. Más aún, la contigüidad que está en la base de la metonimia conduce a la condensación: toda corrupción municipal es representada por un grupo, y al desplazamiento: un edificio municipal (Tammany Hall) pasa a significar las transacciones políticas venales que se llevan a cabo en su interior.

Los mismos mecanismos del proceso primario que se pueden demostrar en la formación de la metonimia, a saber contigüidad, condensación y desplazamiento, funcionan en la reorganización de los recuerdos: una ocurrencia casual inmediatamente anterior

⁴ Nota de la traductora: Es de suponer que la autora está empleando aquí un ejemplo extraído de su actualidad local.

a un trauma puede proveer el material encubridor aparentemente indiferente que sustituye al recuerdo del trauma (Fine, et al., 1971; Katan, 1969), negando el recuerdo chocante y los afectos y deseos concomitantes y preservándolos al mismo tiempo sin emociones concientes (ver también Freud, 1937). El contenido manifiesto de los recuerdos encubridores así formados puede no tener ni un significado simbólico obvio ni tan siquiera huellas manifiestas del evento desmentido. Más aún, como este ejemplo nos recuerda, la represión no es la única defensa que se opone al recuerdo. Mientras todas las defensas contribuyen, la negación, el aislamiento y la desmentida, comunes a la formación de un fetiche, son empleadas frecuentemente para enfrentar percepciones externas perturbadoras (Freud, 1927, 1940).

El tipo de organización del proceso primario representado por la metonimia hace que la reconstrucción explícita sea terapéuticamente necesaria. Las relaciones entre eventos significativos y sus representaciones están basadas en la contigüidad y dependen de experiencias vitales específicas, porque sólo están determinadas originalmente por la proximidad en espacio y tiempo. Tales conexiones aparentemente arbitrarias, particularmente, pero no solamente de la infancia, forman una parte importante del sistema privado de significación de cada paciente. Es decir, el sistema privado de significados de un paciente está parcialmente compuesto de metonimias de las cuales él ó ella no es conciente. Cuando nosotros reconstruimos explícitamente, ayudamos a los pacientes a re-establecer los eslabones de contigüidad que habían perdido, de manera que su sistema privado de significados se les torna claro.

A veces, la representación verbal de tales conexiones idiosincráticas emerge bastante directamente a través de secuencias en las asociaciones del paciente. Más a menudo, sin embargo, las asociaciones de un paciente revelan una mezcla de reelaboraciones metafóricas y metonímicas de la experiencia original. Para tomar un ejemplo hipotético (modelado a partir de mi práctica) con propósitos de ilustración: un tono particularmente brillante de rosa púrpura misteriosamente producía un estado de angustia a una joven mujer. El color era el de un portafolio que llevaba de niña cuando le anunciaron la muerte de su madre. La relación entre el color y el shock estaba basada en la contigüidad y es, por lo tanto, metonímica. Sólo el color y el afecto asociado del que no

se puede dar cuenta permanecen concientes, mientras que el recuerdo que explica su conexión no lo hace. Imaginemos, sin embargo, que las asociaciones de la joven al color no se dirigen hacia el shock original, sino a una escena de pérdida y tristeza en una película en la cual una pared está pintada del mismo color. Esto es, interviene una conexión metafórica. Las conexiones metafóricas disfrazan y revelan aspectos de la contigüidad original.

Una de las muchas funciones del analista es ayudar a los pacientes a darse cuenta de que sus asociaciones en realidad representan una parte de organizaciones metafóricas y metonímicas más complejas y a descubrir lo que constituye el significado verbal específico, escondido, de sus metáforas, las contigüidades implicadas en sus metonimias y cómo las relaciones entre ambas han conducido a la formación de complejos fantasía/recuerdo organizados y patogénicos. Cuando el analista interviene, lo hace en parte con la esperanza de modificar la organización verbal actual del paciente de modo que ésta se acerque a las relaciones contiguas originales establecidas en el pasado. Hacer tomar conciencia a la hipotética joven del ejemplo anterior de que ella ha ligado el color rosa púrpura con una escena de pérdida es subrayar para ella la contigüidad en sus asociaciones. Luego, el analista escucha la reacción del paciente a su intervención, con particular referencia a cualquier cambio que ocurra que expanda su conocimiento de los disfraces metafóricos y metonímicos de la organización inconciente subyacente. Por ejemplo, ella puede asociar con su madre o hacer una referencia más desplazada a una maestra muy admirada.

El punto que quiero enfatizar es que para hacerle tomar conciencia de la manera en que ha atribuido significado al color, si ella no recuerda el evento original, podemos vernos en la necesidad de usar sus asociaciones para reconstruir, tanto como sea posible, la contigüidad original. Tal actividad no es ni la creación de una narrativa mutua, ni la interpretación de un significado simbólico aproximativo. Más bien, *es un intento de re-establecer con el paciente el paso original en su creación de un símbolo privado.*

ILUSTRACION CLINICA

Al presentar este ejemplo deseo subrayar la presencia, en las asociaciones del paciente, de palabras ligadas a complejos fantasía-recuerdo significativos, y el rol de la intervención terapéutica para revertir las operaciones del proceso primario que esconden aquellos complejos. También deseo ilustrar el efecto beneficioso de tales intervenciones: posibilitar en el paciente la toma de conciencia de la operación de estos procesos en su construcción original de sentido. Con estos objetivos, presentaré material específico que surgió durante un período de un mes y medio, enfatizando secuencias verbales, intervenciones y respuestas que iluminan la exposición gradual y la reconstrucción de un complejo fantasía-recuerdo organizado patógeno. El material emergió en el séptimo mes de un análisis de cinco sesiones semanales. Selecciono la secuencia de un proceso psicoanalítico mucho más complejo para enfatizar una progresión que comienza con una interpretación transferencial, incluye una reconstrucción de una fantasía infantil, y termina con el recuerdo de un evento infantil que en parte organizó un complejo fantasía-recuerdo patógeno y del cual la fantasía reconstruida también formaba parte. Elegí describir aspectos del trabajo de un mes para enfatizar el hecho de que la reconstrucción está esencialmente relacionada con todos los otros aspectos del proceso psicoanalítico, particularmente con la transferencia.⁵

A pesar de una presentación llena de pirotecnias verbales, chistes y asociaciones facilistas desprovistas de afecto intenso, el Sr. M. estaba evidentemente deprimido y no podía controlar

⁵ Me he restringido a presentar secuencias, intervenciones y respuestas que revelan el proceso de transformación de *enactments* y asociaciones al comienzo de la secuencia, en conocimiento del significado inconciente de esos derivados al final. Un artefacto de mi presentación es que enfatiza los aspectos genéticos y cognitivos del trabajo a expensas de las interpretaciones transferenciales, los afectos y la intuición; un segundo artefacto es su necesaria condensación que deja afuera mucha evidencia, excursiones, direcciones equivocadas, la fuerza del impacto de las resistencias características del paciente, y las palabras literales de muchas de mis interpretaciones. No seré capaz de transmitir al mismo tiempo el trabajo transferencial, el intenso afecto que estaba presente casi continuamente u otros aspectos del trabajo que fueron elaborados posteriormente. Este material es ofrecido solamente al servicio de mi tesis y no debe ser tomado ni como un modelo de trabajo clínico *per se*, ni como una presentación clínica a ser discutida más allá del punto que pretendo ilustrar.

tendencias autodestructivas. Continuamente transgredía el régimen indicado por su médico y deambulaba por vecindarios peligrosos tarde por las noches. A pesar de que tenía muchos amigos, algunos de mucho tiempo, limitaba sus contactos con ellos, no podía entrar en ninguna relación íntima y evitaba la actividad sexual. Su hermano había muerto a la edad de tres años al ser catapultado fuera del automóvil convertible de un vecino en lo que fue, por otra parte, un accidente menor. El señor M., que no estaba presente, tenía cinco años en ese momento.

La presentación hipomaniaca que el Sr. M. hacía de sí mismo, me entretenía y me defendía contra los afectos. Cuando le señalé su propensión a entretenerme, comenzó a hablar acerca de la época del accidente. No se podía mencionar nada que le recordara a su madre deprimida su hijo muerto. En cambio, a través de la latencia y adolescencia, él la entretenía con sus habilidades musicales. A medida que estas asociaciones se acumulaban, los pacientes que tenían la hora siguiente a la del Sr. M. empezaron a preguntarse qué estaba haciendo yo para causarle tanto sufrimiento. Eventualmente, él me relató que cuando salía de mi consultorio y entraba en la sala de espera, se recostaba contra la puerta que estaba frente al lugar donde el siguiente paciente esperaba sentado, cerraba sus ojos, exhalaba, y se secaba la frente con un pañuelo.

Interpretación Transferencial

Poco tiempo después de describir esta actuación, el Sr. M. llegó declarando que estaba de buen humor y no quería que yo se lo arruinara haciéndolo sufrir. Tomando en consideración tanto sus acciones en la sala de espera con las cuales parecía estar llamando la atención del paciente siguiente hacia su sufrimiento, y la negación de un deseo de que yo lo hiciera sufrir, le respondí: “Usted desea que yo lo haga sufrir”. “Usted está dejando un paquete en mi regazo. ¿Qué se supone que yo haga con él?”, se lamentó. Finalmente, con un cambio significativo de afecto dijo tristemente: “No quiero sentirme culpable nunca más”.

El Sr. M. comenzó la siguiente sesión con una descripción de cómo había desobedecido las indicaciones médicas. Se refirió a la interpretación del día anterior de que él deseaba que yo lo hiciera sufrir y a una visita de sus padres que había interferido

temporariamente con su desobediencia a sus doctores. Se había sentido ansioso esperando que se fueran. Se quejó de la actitud exigente de su madre; hizo un juego de palabras con la palabra culpa, se refirió a dos hermanos y a una pintura de un bebé, que dijo era la favorita de su madre. Luego comenzó a hacer chistes. Le señalé que había comenzado a entretenerme después de haber hablado de culpa y del amor de su madre por el cuadro del bebé. Dije que también siguió a la mención de que no se cuidaba a sí mismo y de que quería que yo no lo cuidara.

“Sobreviví. Culpable”, dijo nuevamente con tristeza y relatando oler aromas que le recordaban el jardín de infantes. Con su tristeza en aumento, pensó que cuando era pequeño estaba más cerca del suelo y por lo tanto de la tierra y las tumbas. Imaginó uno de los juguetes favoritos de su hermano quemado; pensó en una foto que había visto de una madre sosteniendo el cuerpo quemado de su bebé muerto, negándose a entregarlo. Luego, con horror, recordó una pesadilla de su latencia en la que su madre lo transformaba a él en cenizas.

Le dije: “Ud desea ser el bebé muerto”. Estalló: “El obtenía atención sin hacer nada. El la sacó fácil”. Se sintió shockeado por sentir de esta manera hacia su hermano, y enojado conmigo por hacerle tomar conciencia de que deseaba morir.

Sueño

Poco tiempo después el Sr. M. relató un sueño. Viajaba en un taxi, con amigos, tratando de hacer diligencias para la preparación de un concierto. Se le hacía tarde para un ensayo y fue a la casa donde vivía sin pagar alquiler, porque “había habido un asesinato en ella y estaban filmando una película sobre eso. Yo podía vivir sin pagar renta durante la producción de la película, a pesar de que yo no participaba en ella. Robin estaba allí. El había realizado los asesinatos, o lo estaban usando en la película para actuar el rol del asesino. El productor no estaba ahí. Tenía otra casa en la que estaba viviendo. El tenía dos hermanos. Yo era uno. Uno estaba en sombras. Fui a la casa del productor. Ellos dijeron que no me perdonaría por llegar tarde y hacerlo enojar. Tuve que explicar que yo era un cadete del espacio.”

El paciente asoció con el accidente, Se sintió muy culpable y deseó fervientemente que su hermano se hubiera mantenido

dentro del auto. Más allá de identificar a Robin como un amigo, no asoció con “Robin” ni con “cadete del espacio”; con el beneficio del insight obtenido posteriormente, sin embargo, deseo subrayar esas huellas verbales así como también un rasgo adicional, el asesinato o el ensayo cinematográfico dentro del sueño en el cual un asesinato “tuvo lugar o estaba por ocurrir” relacionado con Robin. El trabajo subsiguiente dilucidó gradualmente todos estos elementos.

Recuerdo encubridor

Hubo una interrupción en el tratamiento por más de una semana, debido primero a sus compromisos y luego a los míos. En la hora siguiente a la interrupción, el Sr. M comenzó a mencionar un sueño recurrente de su infancia en el que “Estoy mirando afuera a través de una puerta un sendero hecho de concreto y puedo oír un atemorizante 'tap, tap', como el ruido del latir de un corazón”. El sonido era “atemorizante, como que alguien estaba acercándose”. Pensó que su madre estaba mirando hacia fuera por la ventana, pero no lo estaba. Ella no era reconfortante con él. En su camino hacia mi consultorio, él había visto un hombre de reparto llevando un paquete y golpeando con el paraguas en la vereda. “Tap, tap”. La casa era aquella en la que él vivía cuando su hermano nació, agregó. Esta enumeración fue seguida por comentarios enojados acerca de maestros y amigos que resultaron ser referencias transferenciales. El Sr. M. habló de haber querido estar conmigo y haberse sentido enojado porque yo no estaba disponible. Sintió la proximidad del fin de la sesión como si fuera a ser una deportación por haber estado tan enojado.

En la sesión siguiente, el Sr. M. continuó expresando poderosos sentimientos acerca de que yo no hubiese estado disponible. Luego mencionó nuevamente su sueño infantil y su miedo del intruso. Refiriéndome al sueño, y pensando en las asociaciones en la sesión anterior acerca del reparto del paquete en el camino hacia mi consultorio, la falta de atención de la madre, su miedo del intruso, y el nacimiento del bebé, le dije que se sentía enojado conmigo del mismo modo que se había sentido enojado con su madre por no prestarle atención a él cuando un intruso, el bebé, estaba llegando. Recordó el sentimiento de querer que su madre lo cuidara después que el bebé nació y continuó, “No quiero

reconocer esta rivalidad fraterna. No quiero decirlo. Tiene sentido sin sentimientos. Yo quería la atención de mi madre... Estoy mirando hacia arriba y viendo a mi madre cambiando pañales, es muy vago, yo soy mucho más pequeño y bajito, lejos de la mesa, abajo. Tengo esta sensación de mantenerme aparte, observando, de que ello no es parte de mí.”

Reconstrucción de una fantasía infantil

Varias sesiones que tuvieron lugar aproximadamente una semana más tarde, proveyeron el material para la reconstrucción de una fantasía infantil. La primera sesión comenzó con esta secuencia; el Sr. M. pensó que yo le estaba volviendo la espalda cuando él entraba en el consultorio. Se vio a sí mismo yendo a través de un tubo de lavandería hacia el espacio, hacia el aislamiento total, dentro de un tiempo mágico y distorsionado. Cuando le pedí asociaciones con el tubo de lavandería y el espacio pensó en un astronauta en un traje espacial, un cadete espacial unido por una línea a la nave espacial, la nave madre; por lo tanto, un cordón umbilical. Mientras caminaba hacia mi consultorio, continuó, se había enojado con un ladrón que vio robando una planta de un jardín. Lo vio arrancarla.

Se interrumpió y comenzó a criticarse a sí mismo. Le señalé que cuando venía había esperado que yo lo castigara, que él había tenido la idea de estar unido a una nave madre, que él había tenido un pensamiento acerca de arrancar una planta, y que luego se atacó a sí mismo.

“¡Yo no manejaba el auto! ¡Yo no maté a mi hermano!”, estalló. Interpreté su deseo de deshacerse de su hermano. Siguiéron fantasías de culpa, castigo y autocastigo que incluían: “Estoy viendo pies que se balancean, como de gente ahorcada. Culpable. Me veo tomando mi cabeza y estrellándola contra el suelo. Como debe doler ser expulsado y estrellarse en la calle”. Le dije que ahora quería ser su hermano para sufrir él el impacto del dolor.

“Miré adentro de algo que parecía un horno de papel de aluminio, adentro hay algo como un aborto o un feto con piernas pequeñas. Algo más muerto. Todos los animalitos domésticos que tuvimos murieron (él elaboró sobre esto)... yo sabía que eso ocurriría. Que yo lo había causado, como si yo fuera una maldición”. Le dije que cuando era pequeño había creído que sus

pensamientos acerca de matar a su hermano habían matado a su hermano. Sonando a la vez contemplativo y asombrado, dijo: “desear no es algo inocuo. No tiene sentido, pero para mí no hay diferencia entre desear y hacer”.

En una sesión de unos días más tarde, habló de tenerme miedo, sentirse culpable de la muerte de su hermano, sentir temor de ser destructivo, y nuevamente pensó en sí mismo como un cadete espacial entrando en una tubería de lavandería. Le dije que temía que yo lo castigara del mismo modo que había temido el castigo de su madre por sus pensamientos destructivos hacia su hermano. Luego, tomando en cuenta sus asociaciones previas sobre el astronauta en el espacio, la nave madre y el cordón umbilical, y el ladrón arrancando la planta, reconstruí su fantasía infantil: “Usted envidió al bebé cuando el bebé estaba dentro del vientre de su mamá. Deseaba arrancar al bebé para poder meterse Ud. en el interior de su madre, como el cadete espacial que usted imaginaba entrando en un tiempo distorsionado y mágico”. “Oh Dios,” respondió, “¡Expulsarlo al espacio! Eso suena como una sentencia”.

Recuerdo

Dos sesiones más tarde aparecieron menciones a mí, seguidas por una referencia a un tiburón devorador y pensamientos acerca de su hermano estando muerto. Seguidamente se imaginó a sí mismo siendo proyectado fuera del asiento de un auto. Luego, por segundo día seguido, tuvo un aflujo de recuerdos de un lugar que no reconocía que se parecía a un garage subterráneo y a su cuarto de juegos en el sótano al mismo tiempo. De repente recordó: “¡Yo tenía un auto de Batman con un asiento eyector! Me había olvidado de él completamente hasta ahora. Uno apretaba el botón y Robin era eyectado y salía por el techo. Con razón está tan cementado en mi mente que yo lo hice. Yo tenía un juguete que lo hacía. ¡Me encantaba hacerlo! ¡Yo estaba apretando ese botón todo el tiempo! (pausa) Es tan increíble pensarlo ahora... parece tan flagrante, era tan satisfactorio. Con razón la vida no me es permitida. Me hace llorar”.⁶

⁶ Desde que el Sr. M. recuperó este recuerdo, creyó que este juego precedió al accidente. Otros recuerdos, confirmables y nunca olvidados de la misma época, tendían a sostener esta creencia, pero por supuesto siempre existe la posibilidad de que el juego fuera un intento de elaborar el accidente y sólo posteriormente se combinara con sus deseos de rivalidad.

DISCUSION

Transformaciones de Proceso Primario y su Reversión

Las reconstrucciones explícitas se hacen posibles cuando las interpretaciones que tocan conflictos activos resultan en cambios en el equilibrio dinámico del paciente. Estos cambios a su vez se reflejan en cambios en la cualidad y estructura de las asociaciones del paciente, de modo que, óptimamente, las asociaciones se aproximen cada vez más a las conexiones metafóricas y metonímicas originales. Una configuración particularmente dramática de material ocurrió una vez que el Sr. M. se había hecho conciente de su culpa acerca de su rivalidad con su hermano muerto: tuvo un sueño que incluía en su contenido manifiesto referencias tanto al recuerdo que recobraría más tarde como huellas de la fantasía que yo reconstruiría. Robin, quien es, por supuesto, el compañero de Batman, aparecía en el contenido manifiesto del sueño ya sea como un asesino o como un actor utilizado en el asesinato. La forma del sueño sugiere que podría estar relacionado con un sueño dentro del sueño, lo que, como Freud remarcó, frecuentemente representa un recuerdo real que está siendo desmentido (Freud, 1900, p. 338). El recuerdo verdadero desmentido era el niño apretando el botón que activaba el asiento eyector del auto de Batman. Greenacre (1956) agregó, como un criterio formal posible, para los sueños dentro de los sueños, el juego dentro del sueño. Para incluir este sueño en esa categoría necesitaríamos agregar, a las variantes que enumeró Greenacre, la película, o el ensayo de la película dentro del sueño y comprender que la incertidumbre histórica del niño acerca de si había realmente matado por eyectar una y otra vez a Robin del auto de juguete, estaba representada por la incertidumbre acerca de si Robin había cometido un asesinato o estaba por ser usado en el asesinato que se iba a representar.

Retrospectivamente, es posible ver que el elemento cadete espacial en el sueño representó metonímicamente la fantasía/deseo infantil completo de estar dentro de la madre en el lugar del hermano y de eyectar al hermano del cuerpo de la madre, que fue, en última instancia, lo que confirió su significatividad al juego histórico. Si la fantasía del hombre espacial fue una fantasía

infantil elaborativa de ese deseo o un vehículo posterior (adolescente o adulto) para esa fantasía, en cualquier caso, huellas verbales del recuerdo significativo y de dicha constelación de fantasía aparecen en el contenido manifiesto de su sueño.

A continuación de la aparición del sueño, la transferencia proporcionó un contexto continuo para el trabajo reconstructivo subsiguiente; algunas veces en una configuración en la cual predominaba la rivalidad fraterna, otras veces en una configuración en la cual dominaba el temor a la retaliación. El Sr. M. se hizo conciente de su rivalidad hacia su hermano *antes* del accidente. El recuerdo de la mesa de cambiar pañales que emergió en este cruce lo entiendo como un recuerdo encubridor *in statu nascendi* (Boesky, 1973). El recuerdo encubridor confirmó la rivalidad con su hermanito vivo y también aisló y desmintió percepciones poderosamente cargadas afectivamente y deseos conflictivos del pasado, en este caso, los deseos envidiosos y destructivos hacia el intruso/bebé gestado, sostenido, alimentado y cuidado por la madre del Sr. M. Es decir, el recuerdo de la mesa era en parte una protesta de inocencia encubriendo el deseo de eyectar al bebé del vientre de la madre. En efecto, él estaba diciendo: “yo sólo era un niño indefenso, abandonado, mirando”. Más tarde en el análisis se hizo evidente que este observador, defensivamente desconectado, constituyó la representación de sí mismo conciente que tenía el Sr. M. cuando actuaba autodestructivamente.

Cuando el cadete espacial, mencionado por vez primera en el sueño, reapareció en una secuencia que incluía entrar en un aislamiento total, en un tiempo mágico y distorsionado, y estar unido a la nave madre por un cordón umbilical, su secuencia me condujo a reconstruir la fantasía/deseo infantil del paciente de estar en el interior del cuerpo de su madre. La conexión de la eyección del intruso/feto se hizo probable en la posterior yuxtaposición de la historia del ladrón arrancando la planta, que el Sr. M. relató que había observado en su camino hacia mi consultorio. Para comprender que esta secuencia pudiera ser interpretada como una fantasía infantil del modo en que yo lo hice en ese momento, tuve que proveer la similaridad probable faltante entre la planta y el feto. No interpreté inmediatamente esta fantasía. En la sesión siguiente, material relacionado incluyendo fetos y abortos, agregó peso a mi hipótesis.

Cuando yo reconstruí la fantasía infantil explícita tal como la

entendí, el Sr. M. recuperó su recuerdo infantil. En contraste, la interpretación del deseo menos específico de deshacerse del bebé, que yo ya había formulado anteriormente, no produjo dicho resultado. Al mismo tiempo que estimuló una más amplia concientización de su culpa y otras asociaciones incluyendo fetos, en la siguiente sesión reapareció la fantasía del cadete espacial en la misma configuración dinámica que anteriormente. Tal repetición, en mi mente, es evidencia de la necesidad de una reconstrucción más explícita. En la reconstrucción enfatice palabras nodales específicas que aparecían en las asociaciones derivadas: por ejemplo, *arrancar* el bebé del interior de la madre tal como en una sesión reciente el había relatado que el ladrón había arrancado la planta. El Sr. M. ligó la palabra “arrancar” con arrojar al espacio. Arrojar al espacio resonaba tanto con su juego con el asiento eyector de su juguete como con el suceso real del accidente en el cual él entendió que su hermano había sido catapultado fuera del convertible. Sacar por la fuerza algo que estaba originalmente adentro era la similitud sobre la cual se había basado la condensación entre el accidente, el juego y el deseo previo. Esta similitud, junto con la desgraciada contigüidad de que el accidente duplicara el juego del niño, formaron la creencia inconciente de que él era responsable por la muerte de su hermano y el complejo patogénico inconciente fantasía/recuerdo que emergió en la transferencia en la forma de una actuación representando un deseo de que se lo hiciera sufrir.

Mientras que algunos de los componentes dinámicos de este complejo podrían ser hipotetizados en base a la teoría clínica, *su particular organización metonímica y metafórica no podría ser predecida por ninguna teoría, incluyendo una teoría del desarrollo*. La teoría psicoanalítica clásica no provee tales contenidos específicos. Predice que existirá alguna clase de organización metafórica y metonímica y que nuestros datos acerca de qué reconstruir deben ser encontrados en la secuencia y los contenidos de las asociaciones. Más aún, ofrece reglas generales basadas en el conocimiento de las leyes de los mecanismos del proceso primario para la comprensión de dichas asociaciones. (Reed, 1987).

Las especificidades de esta organización fueron descubiertas a través de una combinación de reconstrucción de una fantasía infantil y la subsiguiente rememoración del paciente. El valor del

descubrimiento de la estructura metafórica y metonímica específica a través de la reconstrucción explícita de los derivados verbales es que este descubrimiento de los componentes de la estructura permitió al Sr. M. comprender que él, no solamente había equiparado desear con hacer y placer con destrucción en muchas facetas de su vida, sino también *cómo había llegado a equipararlos*. El trabajo que he comunicado, condujo a una expresión mucho más directa de la hostilidad del Sr. M. Inició una transferencia negativa prolongada e intensa que pudo ser finalmente conectada a diversos objetos, eventos y fantasías de la niñez.

Reconstrucción y Transferencia

Una de las objeciones a la reconstrucción es que disminuye la intensidad de la transferencia. Por supuesto, reconstrucciones demasiado complicadas pueden disipar el afecto en virtud de su extensión y complejidad y probablemente no son recomendables en ningún caso. Por otra parte, una reconstrucción explícita en un momento apropiado puede reducir la intensidad de la transferencia al contribuir a su resolución. Después de todo, esto es lo que nos proponemos, pero tal reducción no necesita ser un resultado inmediato del continuo trabajo reconstructivo mutuo.

Por el contrario, la reconstrucción efectiva requiere un contexto perceptual congruente con aquello que formó el complejo fantasía/recuerdo original, y este contexto continuo es provisto usualmente por la transferencia. Ya sea que el contexto transferencial sea o no tópico de discusión explícita en el tratamiento en determinado momento —y existen momentos en que la concentración en la transferencia cooperaría con una resistencia a recordar— en el trabajo productivo en curso sobre el pasado, la transferencia óptimamente permanecerá activa y relativamente intensa (pero no necesariamente siempre conciente).

En el caso del Sr. M. los crecientes sentimientos de transferencia positiva lo condujeron a percibir a otros pacientes como sus hermanos y a envidiarlos. Su resentimiento activó fantasías inconcientes acerca de la muerte de su hermano. Parte de esta red de fantasías era su convicción acerca de su responsabilidad por la muerte de su hermano. El anticipó mi castigo. El deseo transferencial de que se lo hiciera sufrir funcionó tanto como una

manera de prevenir un castigo peor y no anticipado, como una manera de pagar por su supuesta acción. La transferencia, por lo tanto, duplicó de una manera altamente condensada, los conflictos emocionales que se desataron alrededor del nacimiento y la muerte de su hermanito y dirigió el flujo de sus asociaciones. Por lo tanto, abrió el camino para el trabajo reconstructivo que, eventualmente, también dilucidó la transferencia.

El hecho de que el analista formule una reconstrucción, posiblemente será percibido por el paciente de acuerdo con su fantasía transferencial actual. Esa percepción también necesita ser analizada. En el curso del trabajo reconstructivo, el Sr. M. experimentó como una acusación de asesinato la intervención en la cual yo repetí la secuencia de sus asociaciones, que eran derivados de su fantasía infantil central y los ligué a su subsiguiente autocrítica. Su respuesta fue una actuación transferencial: una desmentida verbal. Por supuesto que es técnicamente importante incluir esa reacción, tanto más porque a menudo la reconstrucción de los traumas recrean la situación traumática para el paciente (Le Guen, 1982). Pero el principio de prestar atención a la reacción del paciente a la reconstrucción, no sólo como contenido, sino como una acción del analista, se extiende más allá de tales instancias obvias. Sería igualmente importante prestar atención a un súbito acceso de convicción de que lo que el analista dice es correcto.

La Reconstrucción Explícita y la Actitud Técnica del Analista

Greenacre (1975) defendió la conveniencia de una actitud de reconocimiento activo en relación a la reconstrucción. Notando la falta de efectividad de los pedidos de asociaciones a los recuerdos encubridores aconsejó, en cambio escuchar, con atención las asociaciones que ocurrieran alrededor de cada mención del recuerdo encubridor pensando, si es necesario entre sesiones, en aquellos patrones de configuraciones yuxtapuestas, y usando esas asociaciones que ocurren alrededor de los recuerdos encubridores para reconstruir apropiadamente.

La racionalidad que sustenta su puntualización técnica se aclara si consideramos que, además de sus otras funciones, un recuerdo encubridor es el producto de una determinada función defensiva. Esa función da cuenta de la observación de que un

recuerdo encubridor frecuentemente reaparecerá casi estereotipadamente cuando la fantasía o el recuerdo originales amenazan con emerger (Arlow, 1990). Dado que los procesos defensivos originales por los cuales el recuerdo displaciente y las fantasías relacionadas son encubiertos, frecuentemente utilizan el aislamiento y el desplazamiento, el señalamiento de las asociaciones contiguas al recuerdo encubridor se contrapone al proceso defensivo y permite que los otros aspectos, más expresivos, del recuerdo encubridor sean elaborados con más facilidad.

El sueño dentro del sueño también puede representar un fenómeno en el cual un recuerdo perturbador que ha sido defendido con aislamiento y desmentida requiere que el analista sintetice los derivados del material defendido y los presente al paciente, no que meramente espere, pasivo, que emerja un recuerdo (Silber, 1983). El sueño dentro del sueño es similar a ciertos recuerdos encubridores, al menos en la medida en que constituye un intento de desmentir una percepción del pasado y aislarla por medios formales. Lo que está ausente en el sueño dentro del sueño es esa parte del proceso de formación del recuerdo encubridor (y del fetiche) que incluye un desplazamiento de la percepción traumática. Podría ser que la formación del sueño permitiese una representación menos disfrazada del material defendido y que los dos fenómenos estuvieran en un *continuum*.

Al Sr. M. la interpretación de su fantasía específica lo condujo a recordar su juego infantil, que le había parecido mortífero. Cuando tales interpretaciones específicas de la fantasía no conducen a la rememoración, se puede requerir una reconstrucción tan específica como sea posible del evento olvidado. Probablemente, bajo estas circunstancias, la reconstrucción se efectúa mejor, cuando está activa una transferencia dinámica, idéntica a aquella hacia el objeto del pasado representada por el recuerdo encubridor, y el recuerdo encubridor mismo aparece en las asociaciones del paciente en el lugar del evento olvidado (Arlow, 1990).

La elucidación de complejos fantasía/recuerdo tales como el que acabo de ilustrar no es, por supuesto, el fin sino el comienzo de un trabajo analítico importante. Aún resta la ardua tarea de rastrear tanto las vicisitudes de esta organización en el desarrollo del paciente, como los antecedentes que contribuyeron a que adquiriera tal poder, y sus efectos en los conflictos subsiguientes

y sus resoluciones.

CONCLUSIONES

La reconstrucción explícita es una herramienta clínica terapéuticamente útil. Su utilidad es máxima cuando se concibe como parte de un proceso psicoanalítico más amplio y como una actividad mutua de analista y analizando. La actividad mutua comprende una exploración de la creación original de complejos fantasía/recuerdo centrales y organizadores. Estas organizaciones se originan parcialmente en eventos aparentemente arbitrarios enlazados por contigüidad a los cuales el paciente carga de un sentido privado. Su representante retórico es la metonimia.

El propósito de la reconstrucción explícita no es el descubrimiento aislado de eventos del pasado ni de estas organizaciones más complejas, sino una especificación de la manera en que estas organizaciones han sido construidas por el paciente, incluyendo, tanto como sea posible, los materiales específicos que el/ella han usado en su creación. Se pueden requerir reconstrucciones verbales específicas de fantasías y/o recuerdos del pasado, y deben estar basadas en una comprensión de los mecanismos del proceso primario, tal como se manifiestan en las asociaciones del paciente. La razón para tal especificidad es que el modo en que estas organizaciones patógenas han sido construidas explica cómo ellas han adquirido significado para el paciente en el pasado y cómo continúan organizando el significado en el presente. Adquirir conocimiento acerca de los modos en que ha construido sus significados privados en el pasado, le permite al paciente liberarse de su tiranía.

RESUMEN

El psicoanálisis clásico provee un método clínico y una técnica que nos permiten ayudar al paciente a desandar las transformaciones efectuadas por el proceso primario sobre eventos organizativos cruciales y las fantasías sobre ellos, con el objetivo de comprender no solamente los componentes internos originales del conflicto que aún

persisten en el presente, sino también la manera en que el/la paciente construyó originalmente su peculiar sistema patogénico de significado. Esta técnica incluye y requiere la reconstrucción explícita. Los sistemas de significado privados son frecuentemente contruidos alrededor de las contigüidades aparentemente arbitrarias de la vida, y solamente la reconstrucción de esas contigüidades puede revelar al paciente como él o ella ha comprendido y continúa comprendiendo los datos de la percepción externa. Se presenta un ejemplo clínico extenso.

SUMMARY

Classical psychoanalysis provides a clinical method and a technique which enable us help the patient undo primary process transformations of crucial organizing events and the fantasies about them, toward the end of understanding not only the original internal components of conflicts still persisting in the present, but the manner in which the patient originally constructed his or her unique pathogenic system of meaning. That technique involves explicit reconstruction. Private systems of meaning are frequently constructed around the apparently arbitrary contiguities of life, and only the reconstruction of those contiguities can reveal to the patient how he or she has understood and continues to understand the data of external perception. An extended clinical example is presented.

RESUME

La psychanalyse classique fournit une méthode clinique et une technique, qui nous permettent d'aider le patient à en sens inverse les transformations réalisées par le processus primaire sur des événements organisatif fondamentaux, et les fantaisies créés autour d'eux. Tout ceci dans le but de comprendre non seulement les constituants internes originaux du conflit, qui demeurer dans le présent, mais aussi la façon dont le patient a construit, originalement, son propre système pathogénique de signification. Cette technique comporte –et demande– la reconstruction explicite les systèmes de signification privés, sont construits fréquemment autour des contigüités apparemment arbitraires de la vie, et seulement la reconstructions de

ces contigüités peuvent révéler au patient la façon dont il a compris – et continue à comprendre– les données de la perception externe. On y présente un long exemple clinique.

BIBLIOGRAFIA

- ARLOW, J. A. (1969a). Unconscious fantasy and disturbances of conscious experience. *Psychoanal. Q.*, 38:1-27.
- (1969b). Fantasy, memory, and reality testing. *Psychoanal. Q.*, 38:28-51.
- (1979a). Metaphor and the psychoanalytic situation. *Psychoanal. Q.*, 48:363-385.
- (1979b). The genesis of interpretation. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, Suppl., 27:193-206.
- (1980). The revenge motive in the primal scene. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 28:519-541.
- (1987). The dynamics of interpretation. *Psychoanal. Q.*, 56:68-87.
- (1990). Methodology and reconstruction. *Psychoanal. Q.*, 60:539-563.
- BERGMANN, M. S. (1991). Why Reconstruction Remains Controversial. Paper and discussion at a panel, "Reconstruction: Implications for Theory and Technique", The Institute for Psychoanalytic Training and Research, March 15.
- BLUM, H. P. (1977). The prototype of preoedipal reconstruction. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 25:757-785.
- (1978). Reconstruction in a case of postpartum depression. *Psychoanal. Study Child.*, 33:335-362.
- (1980). The value of reconstruction in adult psychoanalysis. *Int. J. Psychoanal.*, 61:39-52.
- (1986). The concept of the reconstruction of trauma. In *The Reconstruction of Trauma. Its Significance in Clinical Work*, ed, A Rothstein, M.D. Madison, CT: Int Univ. Press, pp. 7-29.
- BOESKY, D. (1973). Déjà raconté as a screen defense. *Psychoanal. Q.*, 42:491-524.
- CURTIS, H. C. (1983). Construction and reconstruction: an introduction. *Psychoanal. Inquiry*, 3:183-188.
- FINE, B. D., JOSEPH, E. D. & WALDHORN, H. F., Editors (1971). *Recollection and Reconstruction. Reconstruction in Psychoanalysis*. The Kris Study Group Monograph 4. New York: Int. Univ. Press.

- FRIEDMAN, L. (1983). Reconstruction and the like. *Psychoanal. Inquiry*, 3:189-222.
- FREUD, S. (1900). The interpretation of dreams. *S.E.*, 4/5.
- (1916-1917). Introductory lectures on psycho-analysis. *S.E.*, 16.
- (1925). Negation. *S.E.*, 19.
- (1927). Fetishism. *S.E.*, 21.
- (1937). Constructions in analysis. *S.E.*, 23.
- (1940). Splitting of the ego in the process of defence. *S.E.*, 23.
- GRAY, P. (1982). "Developmental lag" in the evolution of technique for psychoanalysis of neurotic conflict. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 30:621-655.
- GREENACRE, P. (1956). Re-evaluation of the process of working through. In *Emotional Growth. Psychoanalytic Studies of the Gifted and a Great Variety of Other Individuals, Vol. 2*. New York: Int. Univ Press, 1971, pp. 641-650.
- (1975). On reconstruction. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 23:693-712.
- HANLY, C. (1990). The concept of truth in psychoanalysis. *Int. J. Psychoanal.*, 71: 375-383.
- JAKOBSON, R. & HALLE, M. (1956). *Fundamentals of Language*. The Hague: Mouton.
- KATAN, M. (1969). The link between Freud's work on aphasia, fetishism and constructions in analysis. *Int. J. Psychoanal.*, 50:547-553.
- KRIS, E. (1956). The recovery of childhood memories in psychoanalysis. *Psychoanal. Study Child*, 11:54-88.
- LE GUEN, C. (1982). The trauma of interpretation as history repeating itself. *Int. J. Psychoanal.*, 63:321-330.
- REED, G. S. (1987). Rules of clinical understanding in classical psychoanalysis and in self psychology: a comparison. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 35:421-446.
- SCHAFER, R. (1982). The relevance of the 'here and now' transference interpretation to the reconsideration of early development. *Int. J. Psychoanal.*, 63:77-82.
- SCHWABER, E. (1983). A particular perspective on analytic listening. *Psychoanal. Study Child*, 38:519-546.
- SILBER, A. (1983). A significant "dream within a dream." *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 31:899-915.
- SPENCE, D. P. (1982). *Narrative Truth and Historical Truth. Meaning and Interpretation in Psychoanalysis*. New York: Norton.
- STEELE, B. (1986). Child abuse. In *The Reconstruction of Trauma. Its*

SOBRE EL VALOR DE LA RECONSTRUCCION

Significance in Clinical Work, ed. A. Rothstein, M.D. New York: Int. Univ. Press, pp. 59-83.

STRACHEY, J. (1934). The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *Int. J. Psychoanal.*, 15:127-159.

TERR, L. C. (1991). Childhood traumas: an outline and overview. *Amer. J. Psychiat.*, 148:10-20.

Traducido por Raquel Z. Berezovsky de Chemes.

Descriptores: Construcción. Transferencia. Recuerdo encubridor. Metáfora. Metonimia.

Gail Reed
1199 Park Avenue
Suite 1G
New York, NY 10128
United States