



Temporalidad y psicósomática¹

Carlos Sánchez

Resumen

Algunos pacientes —especialmente psicósomáticos— experimentan un trastorno masivo de la temporalidad que los coloca literalmente fuera del tiempo vivido. Esta ausencia de autopercepción de la existencia en el tiempo se asocia a una hiperinversión del tiempo factual de relojes y calendarios, así como a un trastorno perceptivo que limita, en ocasiones gravemente, la inscripción psíquica tanto de hechos como de significados.

En este artículo, tras discutir brevemente algunas concepciones psicoanalíticas de la temporalidad, se argumenta en apoyo de que este trastorno no parece el resultado de ninguna defensa sino, más bien, el fruto de la desaparición de un funcionamiento mental. Dos ejemplos, uno extraído de la literatura (el Bartleby de Melville) y un caso clínico, sirven para ilustrar las posiciones del autor. Finalmente, se trata del papel del objeto como instrumento imprescindible para que el sujeto pueda restablecer el contacto consigo mismo.

No hi ha vida humana sense memòria i, per tant, sense temps [...]. La lliçó d'Aushwitz ens mostra que la vida humana finalitza en el moment que l'espai i el temps deixen de ser significatius [...], (ens mostra) que la memòria és essencialment temps i que el temps és l'altre.

Joan Carles Mèlich. *La lliçó d'Aushwitz*

1. A manera de introducción

Como en ocasiones anteriores, este paciente ha empezado por explicarme que está igual desde la última vez que nos vimos, que no ha pasado nada; luego ha vuelto a relatarme, como si fuera la primera vez, los pormenores de sus dolores de espalda, dónde los tiene, hacia dónde se desplazan, las actividades que no puede hacer... Quizá pasado un rato, y si las cosas son favorables, podamos

tomar alguno de los itinerarios que ofrezca su discurso e intentar salir del «agujero negro» de sus molestias físicas —que absorben toda su actividad psíquica—, para desplazarnos a un territorio en el que sea posible interesarse por algo diferente, sorprenderse. Pero al ver el inicio de la sesión de hoy pienso en qué se ha hecho de las sesiones anteriores, me pregunto dónde ha quedado el trabajo realizado previamente. Me digo que esta relación que mantenemos es «arar en el mar»: nada se inscribe, nada se recuerda, nada permite empezar otro día en un lugar previamente construido.

Cambiamos de escenario. Desde hace mucho tiempo esta mujer padece una cefalea continua, intensa e invalidante que no mejora con nada y que la hace consumir una gran cantidad de medicamentos sin encontrar alivio. Explica que lleva un mes con un dolor de cabeza incesante. Ha ido a ver al neurólogo. No tiene nada más que explicar, «no ha pasado nada». Poco a poco podemos hablar de su trabajo; el sábado pasado trabajó poco ya que el día anterior fue el de la manifestación. «¿De la manifestación?» «Sí, contra el terrorismo, por el hombre de X al que pusieron una bomba en su coche.» Ella oyó la explosión... luego se enteró de que había ocurrido justo en el camino que utiliza su hija para ir al instituto aunque en aquel momento la chica se encontraba en casa. Cuando supo lo que en realidad había ocurrido no pensó nada, sólo se puso a temblar...

2. Temporalidad y psicósomática

Parece como si la vida de estos dos pacientes se desarrollara al margen del tiempo y en cierta forma también al margen de la percepción (volveremos sobre este importante asunto). No se trata sólo de que exista una desconexión entre los hechos y sus significados, sino que incluso parece haber una grave dificultad en la percepción de estos mismos hechos, en que puedan llegar a inscribirse de alguna forma.

Por poco que repasemos nuestra experiencia con pacientes psicósomáticos, seguramente podremos ponernos de acuerdo en que la temporalidad dista mucho de presentar un funcionamiento adecuado: a veces de una forma extrema, casi caricatural, otras veces de manera no tan manifiesta, el trastorno de la temporalidad es constante.

Lo mismo explicaban Pierre Marty y Michel de M'Uzan en el que ya se nos aparece como lejano Congreso de Barcelona de 1962. En su comunicación describían en estos pacientes una carencia de actividad fantasmática asociada a un tipo original de pensamiento que, como se sabe, denominaron «pensamiento operatorio». Lo que nos interesa resaltar es precisamente cómo desde su descripción una de las características *princeps* de este tipo de pensamiento fue su peculiar relación con la temporalidad.

Los autores decían en su presentación: «Se trata de un pensamiento consciente que: 1) no parece poseer un lazo orgánico con una actividad fantasmática de cierto nivel, y 2) duplica y ejemplifica la acción, ya sea que la preceda o la siga, pero siempre en un campo temporal limitado.» Y más adelante añadían:

El sujeto permanece constantemente al nivel de sus gestos, su forma de pensamiento está pegada estrictamente a la materialidad de los hechos y a la instrumentalidad de los objetos, plegada a la actualidad; si en algún momento ocurre que se proyecta hacia el futuro o vuelve hacia el pasado es siempre transformándolos en *trozos de presente*, donde todo está dominado exclusivamente por la sucesión de los hechos.

En otras palabras, los autores destacaban que la temporalidad estaba abolida de la misma manera como lo estaba la capacidad del sujeto para reconocerse como tal, esto es como portador de una historia y una biografía; no existía más tiempo que el presente, una actualidad repetida, duplicada.

Es verdad que hoy ya no se ven las cosas igual que hace cuarenta años, y que incluso los mismos autores del Institut de Psychosomatique de Paris (IPSO), fundado por Marty, distan mucho de creer que depresión esencial y vida operatoria sean las únicas vías para la somatización. En la actualidad se tiende a pensar en la coexistencia de diversos funcionamientos psíquicos de diferentes niveles que en determinadas situaciones pueden verse desbordados, produciéndose un cortocircuito de la actividad representativa que descarga la excitación en el cuerpo. De alguna manera la idea de Marty que

hablaba de «irregularidades del funcionamiento mental» ya prefiguraba esta manera de ver las cosas.

3. Psicoanálisis y temporalidad

Preguntarse si el psicoanálisis tiene algo que ver o algo propio que decir con respecto a la temporalidad parece una *boutade*, hasta tal punto el descubrimiento del inconsciente y la historia misma del psicoanálisis están ligados a la idea de que lo patológico es una manifestación del pasado en el presente.

Sin embargo, cabe quizá interrogarse junto a André Green (2002) si la historia reciente del psicoanálisis no ha empobrecido su concepción de la temporalidad al privilegiar casi exclusivamente el punto de vista genético. Como este mismo autor ha mostrado (Green, 2000), el pensamiento freudiano ha ido haciéndose cada vez más complejo con relación a la temporalidad a medida que se ha ido desarrollando.

La idea de que el tiempo se detiene, se congela, cuando el afecto queda impedido de seguir su curso, viene ya del período pre-psicoanalítico: el afecto congela el tiempo y la reaparición del afecto a través de la hipnosis lo descongela. En 1895 Freud corrige este punto de vista afirmando que el traumatismo pre-puberal carece de significación en sí mismo y que el síntoma se origina en un traumatismo post-puberal que resignifica al primero. La relación, pues, entre lo primitivo y el síntoma no es directa, sino mediada a través del después. *La interpretación de los sueños* añade la bidireccionalidad de los procesos psíquicos al introducir la progrediencia y la regrediencia, no al pasado sino a otras formas de funcionamiento psíquico y plantear la intemporalidad del inconsciente.

En los *Tres ensayos sobre teoría sexual* se plantea como la temporalidad está ligada a la pulsión. En esta obra se modifica la idea del tiempo en dos sentidos mayores. El primero es que al concebir al psiquismo como organizado en capas sucesivas que no llegan a desaparecer nunca, se da pie a la idea de fijación y regresión. El segundo, es que la amnesia infantil muestra bien a las claras como la construcción del sujeto no es un proceso continuo y acumulativo sino todo lo contrario; la represión marca el tiempo humano con el sello de la discontinuidad, de la intermitencia. No es casual entonces que las historias de algunos de nuestros pacientes (y entre ellos los pacientes psicósomáticos) sean tan aparentemente «lisas» en ese supuesto recordar todo precisamente porque no

hay nada que destaque. De otra manera: su ausencia de recuerdos es bien reveladora de su incapacidad de olvido.

Las teorías sexuales infantiles y la novela familiar de los neuróticos introducen en la construcción de la temporalidad la prehistoria personal, que será prolongada por *Tótem y tabú* con la prehistoria de la especie. El papel del objeto (*Duelo y melancolía*), los fantasmas originarios encargados de la categorización de la experiencia psíquica y que cada sujeto deberá actualizar, la repetición como sustituto de la rememoración y la escisión del yo en el proceso defensivo, serán otros tantos jalones de lo que Green ha llamado la construcción de la «heterocronía».

La preocupación por la temporalidad impregna tanto el desarrollo histórico del psicoanálisis freudiano —como acabamos de recordar— como sus modelos y conceptos teóricos. Por ejemplo, la temporalidad tiene que ver con la creación de los auto-erotismos que prefiguran las fantasías, con el principio del placer y el masoquismo primario, con la renuncia a la satisfacción inmediata de la pulsión a través de la realización alucinatoria del deseo; la temporalidad implica el desvío por el objeto, es decir, implica la alteridad.

La temporalidad, pues, aparece como la condición de nuestra vida psíquica y sus alteraciones, sus vicisitudes, son un buen termómetro de nuestro funcionamiento mental. En realidad, se podría tomar como uno de los indicadores más precisos tanto del tipo de organización del paciente como del momento evolutivo de la cura. Siguiendo esta línea, y teniendo en cuenta que todas las combinaciones son posibles, se podría contraponer la rica y flexible heterocronía de la organización neurótica a la temporalidad dominada por la compulsión de repetición del paciente límite y a la atemporalidad de las psicosis. De manera que el paciente puede, por ejemplo, llegar a vivir exclusivamente en el pasado, el presente o el futuro como una forma de alejarse del reconocimiento de una realidad dolorosa; puede también haber desconectado los vínculos entre esos momentos de manera que el presente se vacía de significado porque carece de relación con el pasado. La temporalidad puede ser objeto de alguna de las operaciones de negativización que afectan al objeto como negación, represión, supresión o renegación; puede ser evacuada como en la actuación que cortocircuita el pensamiento o bien ser fosilizada como en la compulsión de repetición. Como nos hacen comprender algunos pacientes que explican

acontecimientos traumáticos gravísimos de manera desafectivizada, la desvitalización del recuerdo, la desconexión de afecto y representación, tiene como objetivo abolir el tiempo vivido.

Pero en todos estos casos comprendemos la negativización de la temporalidad, es decir de la autopercepción de la existencia *en* el tiempo (Denis, 1995a), como el fruto, el producto final de un número de operaciones psíquicas más o menos complejas. En la actuación que desea vaciarse de sentido podemos remontarnos hasta la ansiedad que la puso en marcha y en la compulsión de repetición siempre pugna algo que desea ser comprendido. En resumen, siempre damos como un hecho la existencia de un aparato psíquico capaz de un cierto número de operaciones también psíquicas cuya consecuencia es la abolición de la temporalidad, la desaparición del tiempo vivido.

La pérdida de la temporalidad se nos aparece, pues, como una maniobra defensiva más o menos radical, fruto de operaciones psíquicas y cuyo objetivo es impedir la inscripción de un significado para el sujeto.

Pero nos intriga la regularidad y la importancia que el trastorno de la temporalidad presenta en los pacientes psicóticos. Su alcance y su magnitud, que nos aparecen clínicamente como desproporcionados y brutales en muchos casos, nos hacen preguntarnos si no habrá algo de específico en el vínculo entre psicosis y abolición de la temporalidad.

4. Percepción y temporalidad

Esta pregunta ha sido respondida afirmativamente por algunos autores. Jacques Press (1996) apoya su concepción en tres momentos de la obra de Freud. De *Más allá del principio del placer* (Freud, 1920) extrae la idea de que la protección anti-estímulos de la vesícula viva que Freud imagina es doble: una ligada al endurecimiento de sus capas externas, la otra dependiente de la autopercepción del tiempo.² Del corto artículo sobre la «pizarra mágica»³ destaca cómo el antagonismo entre el inconsciente —cuyos procesos psíquicos son intemporales— y el preconscious, origen para Freud de nuestra representación del tiempo, se ha transformado en colaboración, una colaboración estrecha en la que el inconsciente garantiza el buen funcionamiento del preconscious. Finalmente, partiendo de *El yo y el ello* (Freud, 1923) concluye que percepción y temporalidad son las interfaces entre el yo y estímulos con orígenes diferentes.

Así la pareja temporalidad-percepción articula varios límites que son estructurantes: entre lo somático y lo psíquico, entre cuerpo y yo, entre lo externo y lo interno, entre mundo exterior y yo de una parte y entre yo y mundo interno de otra. Inconsciente, preconscious, percepción, temporalidad y pulsiones se encuentran, por tanto, totalmente imbricados.

Lo importante es que se establece un lazo teórico entre el buen funcionamiento del inconsciente y el buen funcionamiento del sistema percepción-conciencia, fruto precisamente de la discontinuidad. Esta forma de ver las cosas hace que sea posible hablar de un *trabajo psíquico* con relación a la percepción implicando el inconsciente e influido por éste, trabajo que permite diferenciar las excitaciones perceptivas de las pulsionales. Como se sabe, la hipótesis de Marty es que en los estados de gran fragilidad somática el inconsciente no emite investiduras (lo que se puede reconocer clínicamente por la ausencia de algunos funcionamientos mentales) pero recibe —o quizá sería mejor decir que se encuentra a su merced— las excitaciones del mundo externo. ¿Qué ocurre entonces cuando este buen funcionamiento entre preconscious e inconsciente no está asegurado?

En primer lugar, la cuestión de la renegación o desmentida debe ser totalmente reformulada. Ya no puede hablarse de un sistema perceptivo íntegro que pueda rechazar la percepción insoportable porque reenvía a la castración. Queda totalmente en suspenso que las operaciones psíquicas que suponen la desmentida y la escisión puedan ser operativas en estos pacientes. En segundo lugar, como la percepción se encuentra dañada frente a los estímulos externos e internos existe tanto lo que se podría denominar una «apercepción» de los estímulos externos como una incapacidad para llevar a cabo la distinción externo-interno, produciéndose lo que se ha llamado una «pulsionalización de la excitación»: las percepciones externas se toman por exigencias internas y las necesidades internas se confunden con deseos. De la misma manera, es imposible establecer una figura del otro que no sea un duplicado de uno mismo.

5. Bartleby el escribiente

El argumento de *Bartleby el escribiente*, de Herman Melville (1853), es conocido. Precisado de un escribiente, un abogado contrata a un joven «pálido, pulcro, decente, desolado, pálido». Se trata de alguien sin biografía que al principio trabaja

incansablemente, con extraordinario celo «silenciosa, pálida, mecánicamente». Pero al tercer día el abogado le solicita para una lectura comparativa de documentos y ante el gran asombro de este último, Bartleby le contesta: «Preferiría no hacerlo». ⁴ Atónito, el abogado se da cuenta de que no hay hostilidad ni desafío en las palabras de su escribiente; ni siquiera parece percibirse en ellas nada humano. Desorientado y perplejo, decide olvidar el incidente. Pero en días sucesivos la situación se repite y el abogado comprueba que mientras que con cualquier otro empleado su reacción hubiera sido fulminante, hay algo en Bartleby que lo conmueve y desarma, algo que le invita a lo que Stefan Zweig llamó la «piedad peligrosa». A partir de aquí se alcanzará un equilibrio de manera que el escribiente seguirá trabajando en su rincón de manera incansable pero, a cambio, no se le pedirá absolutamente nada más.

Un día, casualmente, el abogado acude a su bufete un domingo y entonces descubre que Bartleby vive allí... en la más absoluta pobreza, en la más desoladora soledad. Dice el abogado: «un sentimiento de prudencia nació en mi espíritu. Mis primeras relaciones habían sido de pura melancolía y lástima sincera, pero a medida que la desolación de Bartleby se agrandaba en mi imaginación, esa melancolía se convirtió en miedo, esa lástima en repulsión.» De manera reactiva, el abogado intenta acercarse al escribiente preguntándole dónde ha nacido, solicitando que le cuente algo de él, pero no obtiene respuestas. Un día se da cuenta de que tanto él como sus pasantes empiezan a utilizar la palabra «preferiría» y entonces toma la determinación de acabar con esta situación. Pero el intento de despedir a Bartleby es inútil: Bartleby «preferiría» no dejar al abogado, de manera que éste alquila otra oficina abandonando al pasante en la antigua como si de mobiliario se tratase.

El final de *Bartleby* es previsible: el nuevo inquilino lo pone en manos de la policía y el escribiente acaba en la cárcel donde muere después de «preferir» no comer. Tras su muerte, el abogado se entera de un rumor sobre él: hasta su despido por un cambio administrativo, Bartleby habría sido un empleado de correos en la oficina donde se clasifican las «cartas muertas» antes de ser destruidas, aquellas cartas devueltas porque no encontraron a su destinatario.

Hasta aquí el relato de Melville.

Bartleby se escuda una y otra vez en su «afirmación negativa» (Pontalis, 2000). Gilles Deleuze (1989) ha señalado como su fórmula borra

las fronteras entre lo preferible y lo que no lo es, de manera que ambos se hacen indistintos; si Bartleby renunciara efectivamente a algo, si se negara, no sería tan problemático. Lo que lo convierte en un enigma es que su fórmula lo deja equidistante tanto del deseo de algo como del deseo de nada y se convierte en una nada de deseo más bien que en un desear nada. De manera mucho más literaria, Maurice Blanchot (1980) dice algo muy parecido, si no idéntico, cuando al hablar de la fórmula de Bartleby señala que se trata de una «abstención que no ha sido decidida, que precede a toda decisión y que es, más que una denegación, una abdicación, la renuncia [...] a decir nada [...], la deserción de la identidad, el rechazo de sí mismo que no se cierra sobre el rechazo, sino que se abre a la extinción, a la pérdida del ser y del pensamiento.» «No lo haré —continúa Blanchot— hubiera significado todavía una determinación enérgica... “Preferiría no hacerlo” pertenece al infinito de la paciencia[...]: hemos caído fuera del ser, al campo exterior donde, inmóviles, marchan con paso lento e igual, van y vienen, los hombres destruidos.»

Bartleby muestra bien el vínculo entre pulsión y temporalidad: la desaparición del deseo (esa «nada de deseo», en la bella fórmula de Delleuze), la desaparición de lo pulsional, entraña una abolición concomitante de la temporalidad. La pérdida libidinal coloca a Bartleby literalmente fuera del tiempo.

Aunque Bartleby sea un personaje opaco y conozcamos muy poco de su mundo interno, nos impresiona esa «caída del tono libidinal» que es lo propio de lo que Marty llamó «depresión esencial». La depresión esencial, definida como «la disminución del tono libidinal sin contrapartida económica alguna» está presidida por la desaparición de operaciones psíquicas fundamentales tales como la introyección, la proyección, el desplazamiento, la condensación, las identificaciones o la vida fantasmática, que quedan reducidas a la mínima expresión. Como escribía Marty (1992), aunque la depresión esencial sea mucho menos espectacular que la melancólica, conduce de manera mucho más segura a la muerte.

6. Atemporalidad, intemporalidad y desmentida de la temporalidad

Sin duda una de las enseñanzas más importantes —sino capital— de la obra de Marty es aquella en la que nos invita a considerar que *la consecuencia más importante del traumatismo no es la elaboración de*

una defensa sino la desaparición de un funcionamiento mental.

Marty distingue entre instinto y pulsión según que el objeto pueda o no ser intercambiable. Para él, y siguiendo su concepción evolucionista, las relaciones entre uno y otro son jerárquicas de manera que la pulsión ocupa un lugar superior, más moderno, en la jerarquía. Por definición, los instintos y las pulsiones son inaccesibles de manera directa y su actividad sólo puede ser deducida a través de las funciones instintivas o pulsionales, que es la forma concreta de la que se reviste la excitación para manifestarse. En cualquier caso, en un momento dado de su evolución las funciones sólo son capaces de integrar una cantidad limitada de excitación. Cuando esta cantidad no escapa de límites tolerables se está contribuyendo a la construcción del desarrollo individual y esto es lo que Marty llama instintos o pulsiones de vida. Pero cuando la cantidad de excitación es excesiva se aboca a la desorganización que ocurre en el sentido inverso de la evolución perdiéndose primero aquello más evolucionado del sujeto (Smadja, 1991).

Desde este punto de vista podríamos considerar que determinadas alteraciones de la temporalidad —quizá predominantemente, pero no exclusivamente, las que ocurren en algunos pacientes somáticos— representan un retroceso hacia momentos evolutivos en los que el tiempo vivido estaba por construir. Tal vez la analogía con la hipótesis de la «pantalla en blanco» del sueño pueda servir para mostrar más claramente lo que quiero decir.

En un conocido artículo, Lewin (1949) presentaba la conjetura de que para que el sueño pudiera proyectarse se necesitaba una «pantalla del sueño». Esta pantalla en blanco era para el autor el seno materno y también el sueño que sigue a la satisfacción de la saciedad oral que es un sueño sin imágenes. La pantalla del sueño —cuya justificación y origen forman el contenido del artículo de Lewin— es «silenciosa», no se hace presente más que en circunstancias clínicas especiales y es el representante del deseo de dormir, de manera que los contenidos visuales se oponen a él.

Por analogía, podríamos pensar que la pantalla del sueño de Lewin y el contenido del sueño guardan entre sí la misma relación que el no-tiempo de los pacientes somáticos con la temporalidad, es decir, con la autopercepción de la existencia en el tiempo. Uno es la condición del otro, es el suelo sobre el que se construye el otro, pero ambos son cualitativamente distintos. Como el sueño, la temporalidad es fruto de un trabajo psíquico muy

complejo que se prolonga a lo largo de toda la vida y que puede sufrir las consecuencias de avatares evolutivos (como por ejemplo el no poder acceder a la diferencia entre las generaciones) y de operaciones defensivas (por ejemplo, la desmentida). Pero con el traumatismo que desborda sus capacidades de integración el sujeto se ve empujado literalmente a un no-tiempo, a una «nada de deseo» (Delleuze) que lo coloca fuera de un espacio verdaderamente humano.

Esta atemporalidad de los pacientes somáticos (que se asocia a menudo a la hiperinvestidura del tiempo factual de los relojes y los calendarios) debe ser distinguida de la intemporalidad y de la desmentida de la temporalidad cuyo ejemplo *princeps* es la compulsión de repetición. Aunque envejecemos, el deseo guarda siempre su potencialidad de ser editado de nuevo; hay algo en nuestras fantasías inconscientes que no se consume, no se gasta. Por el contrario, en la compulsión de repetición no sólo se trata de la negativa a madurar, sino de la fantasía de poder detener el curso del tiempo con lo que se convierte al objeto odiado en un objeto ni muerto ni vivo (Green, 2002).

7. Cástor

Cuando lo veo por primera vez, Cástor tiene treinta y cinco años y un aspecto difícil de definir. Su actitud, entre comedida y abiertamente tímida, induce a pensar que su aspecto apocado es la manera de presentarse que tiene su desamparo. No sabe qué decir; lo han enviado. Desde hace seis meses tiene una enfermedad grave con manifestaciones clínicas y de laboratorio que hacen pensar en una enfermedad autoinmune. Trabaja en una multinacional.

Como la enfermedad limita sus desplazamientos (por ejemplo, no puede conducir), su padre es el encargado de llevarlo aquí y allá, de traerlo a mi despacho y de llevarlo a ver a su pareja. O quizá sería mejor decir a la que era su pareja, porque parece que, sin que llegue a quedar muy claro, está considerando la ruptura. Justamente antes del inicio de la enfermedad, ambos habían decidido trasladarse al piso que Cástor había comprado meses atrás. Este debía ser el momento tanto de instalarse por su cuenta —ya que vive todavía con sus padres— como de volver a ese centro de la ciudad que su familia debió abandonar por razones económicas cuando él nació y que supuso una herida narcisista para el padre de imposible recuperación. La aparición de la enfermedad hizo

aplazar el proyecto; luego empezó a pensar que su pareja no tenía una preocupación real por él y su salud, sino sólo el deseo de asegurarse económicamente el futuro. La evocación de las limitaciones que suponen para él la enfermedad y la ruptura inminente de su relación sentimental se hacen con gran distanciamiento.

Cástor había escogido estudiar una carrera reputada como difícil y el único proyecto profesional que había podido concebir era dar clases en la universidad, convertirse en profesor..., y cuando llegó el momento se dio cuenta de que no era posible. Su familia atravesaba un mal momento económico (de nuevo ligado al fracaso profesional del padre) y era inconcebible trabajar en la universidad como becario, independizarse; tenía que ganar dinero y tanto él como su hermana (sí, en efecto, hay una hermana cuatro años mayor) se pusieron manos a la obra.

La relación con la hermana ha sido, según su expresión, «pobre»; se han visto poco, no han tenido «conversaciones personales» y, sobre todo, cuando Cástor tenía dieciocho años ocurrió algo determinante: su hermana marchó de casa para irse a vivir con el amigo, con el único amigo que Cástor tenía desde los cinco años.

La desaparición de este doble homoerótico fue vivida como una auténtica catástrofe para él al obligarlo a confrontarse con la pérdida de las «condiciones fastas» (Marty), es decir, la presencia del objeto que permite ocultar la incapacidad de representarse su ausencia. A la renegación de la relación entre su hermana y el amigo se sumó la herida narcisista por no haber sido capaz de darse cuenta de lo que estaba pasando. Cástor se vio amputado bruscamente de la posibilidad de elaborar su homosexualidad dándose de bruces con una escena primitiva inelaborable.

A partir del final de sus estudios se nos hace evidente como la temporalidad ha desaparecido de su vida. Instalado en su trabajo, con una vida de relación limitada a unos pocos amigos y sin la presencia de una sola mujer, Cástor pasa su tiempo repitiendo una y otra vez los mismos gestos, las mismas rutinas: lecturas de ensayo o historia, películas vistas el domingo con los amigos... Su madre le compra la ropa sin preguntarle la opinión y su dinero está en una cuenta corriente que comparte con los padres. Ni proyectos, ni esperanzas. Hay un gravísimo problema de insomnio.

La relación que Cástor mantiene con su enfermedad y que relata en nuestros primeros encuentros es motivo de un sobresalto contratransferencial continuo. Frente al sombrío

pronóstico médico, su desconexión, a veces patéticamente caricatural, se hace difícil de tolerar. Pero un día acude abrumado: ha comprendido súbitamente que su enfermedad debe tratarse de algo grave ya que de golpe ha adquirido sentido para él que se le llegara a hablar de un trasplante.

Cuando le propongo una psicoterapia una vez por semana su respuesta es la siguiente: «Puesto que no encuentro ninguna razón para no venir, vendré.» Una extraña fórmula en la que la aceptación final de la proposición necesita ser precedida por tres negaciones. A la inversa de *Bartleby*, Cástor acaba ejerciendo una «negación afirmativa» cuyo resultado final es aceptar el tratamiento. Su respuesta no se presenta como el fruto de un deseo, de una pulsionalidad aparentemente ausente, sino más bien como la consecuencia, se diría que automática, de la imposibilidad de encontrar en él el deseo de ninguna clase.

El trabajo psicoterapéutico pasa por investir el objeto que constituye la enfermedad siguiéndola muy de cerca, por nombrar los afectos y subrayarlos siempre que aparecen en el discurso, por apoyar las capacidades de fantasmización tomando pie en cualquier situación y a veces también intentando frenar la hemorragia narcisista.

Como Cástor ha construido su estrategia de supervivencia con relación al control de la distancia al objeto que se convierte en excitante con gran facilidad, la relación terapéutica le plantea graves problemas. Así, cuando al cabo de un tiempo la enfermedad ha ido tomando un curso favorable y Cástor siente una enorme satisfacción que quiere compartir con el analista, sueña lo siguiente: «un día oscuro, quizá de noche. Me encuentro solo en la calle y un hombre se me acerca amenazándome con una jeringuilla; dice que está infectada. Pero para mí no está claro lo que quiere... Le pregunto si se trata de un robo, pero el hombre no dice nada y se acerca, se acerca... y entonces me despierto sobresaltado.»

En el contexto de una vuelta progresiva al trabajo, de la formalización de la ruptura definitiva con su pareja, del acercamiento al analista y de la perspectiva de las vacaciones, va a producirse una nueva somatización: una lesión glútea obliga a una hospitalización y a una interrupción de las sesiones durante un mes. A su vuelta acordamos que las sesiones se reanudarán con el paciente estirado de costado sobre el diván mientras que el analista desplazará su sillón para continuar frente a él. Esta disposición del cuadro coloca al analista en una posición materna que resuelve la amenaza del sueño y permite a Cástor hacer una experiencia controlada de pasivación. Un sueño clausura este momento de

la cura: ha habido una invasión o una rebelión de los pájaros que han comenzado a atacar a las personas; por todas partes se ve gente sangrando. Junto con un grupo de personas, Cástor huye hacia un ascensor que desciende a un aparcamiento donde no se ve a nadie. Allí se construye un traje de plástico con muchas defensas (sic), como las que llevan los trajes de los practicantes del fútbol americano. Salen. Los pájaros comienzan su ataque y con el pico amenazan con romper las uniones entre los trozos del traje. Cástor se despierta sobresaltado. No sabe —dice— cómo interpretar este sueño, pero lo que puede asegurarme es la enorme angustia que ha sentido y la convicción de que si ha podido aguantar toda la duración del sueño es porque había otras personas con él. En la sesión siguiente se dirige espontáneamente al sillón abandonando el diván.

Cástor ha comenzado prácticamente siempre sus sesiones con la declaración de que no tenía nada que decir porque no había pasado nada, declaración que hace pensar en su necesidad de asegurarse que nada había cambiado en el entretanto como fruto de nuestro encuentro. El final de esta somatización inaugura un largo período de trabajo centrado alrededor de algunos ejes. La acogida favorable y calurosa a su vuelta al trabajo le plantea el problema de que las relaciones dejan huellas (¿va a dejar él alguna huella en su analista?). La cuestión del narcisismo está en el centro y Cástor se lanzará a buscar una promoción profesional que le proporcione el reconocimiento que él mismo no se concede y que estará plagada de consecuencias. Por ejemplo, el descubrimiento de que no es «hijo único» y de que existen otras personas con problemas profesionales similares al suyo, compañeros que se van, desaparecen, y dejan un hueco que obliga a confrontarse con el duelo.

Mientras que su trabajo se convierte en el centro de una actividad transferencial desplazada, su deseo de colocarse en una posición pasiva con respecto al terapeuta que le permita obtener unas palmadas de ánimo y apoyo se acompaña de un intenso temor al posible dominio del analista que reedite el de la madre.

Desde luego eso nos lleva a sus imagos parentales que comienzan a colorearse algo. Bajo el padre inútil y poca cosa, emerge ahora el superviviente de la guerra civil con una historia personal terrible; por otro lado la madre aparece identificada a un mandato transgeneracional que ordena sacrificarlo todo para ocuparse de la vejez de los padres, mandato que ella misma ha seguido y que espera que Cástor continúe. Los amigos dejan de ser personajes anónimos y aparecen en el

tratamiento con nombre y biografía. Sus viajes, en los que casi siempre ha acabado encontrándose en una posición de tercero frente a una pareja más o menos accidental, hacen pensar en un intento de construcción a través del exterior de una fantasía de escena primitiva.

Tras el ocaso de la enfermedad —y la confrontación a esa pérdida de objeto—, Cástor proyecta y lleva a cabo su instalación en un apartamento propio (lo que se acompañará de una importante enfermedad de la madre), mientras que descubre tanto el placer de leer novelas, es decir, historias que se desarrollan en el tiempo como el placer de dormir sin temor a los sueños. Un día dirá que por primera vez en su vida tiene el sentimiento de tener «vida privada».

8. El tiempo y el otro

No hay temporalidad sin objeto; sólo el objeto —«por su sola presencia» (Green, 2000)— permite asegurar el paso desde la descarga del proceso primario a la espera que permite el pensamiento. Anne Denis (1995a, 1995b) ha insistido en que la temporalidad lineal se funda en una temporalidad primitiva, arcaica, caracterizada por la simultaneidad e inseparable del auto-erotismo, temporalidad que acompaña las primeras sensaciones de identidad y que asegura la endopercepción de sí como sujeto vivo. Esta autora hace derivar esta temporalidad de las respuestas de un objeto capaz de «psiquizar» al sujeto, capaz de asignar sentidos (y no sólo significados) mediante el lenguaje, capaz no sólo de enunciar verdades sino, sobre todo, ficciones que permitan deslindar representación y objeto representado. Esta intuición *a priori* (Kant) o preconcepción (Bion) puede ser destruida si no existen contribuciones del objeto en el sentido de una metaforización precoz que permita la formación de una huella y una endopercepción.

Pero mientras que Anne Denis considera que un funcionamiento psíquico normal supone la presencia simultánea de las temporalidades arcaica y lineal, Jacques Press (1997) presenta un planteamiento diferente. Para él, el no-tiempo es la consecuencia de un estado traumático ocasionado por la no-inscripción en el psiquismo de una experiencia que hubiera debido tener lugar. Nos encontraríamos así en el momento que precede al «big bang» de la construcción del sujeto. Naturalmente ambos abordajes implican consecuencias técnicas muy diferentes.

9. Para concluir

Para resumir lo dicho hasta aquí diría que algunos pacientes con enfermedades somáticas (pero también otros) presentan un trastorno de la temporalidad que llama la atención por su radicalidad, de manera que no parece reducible a una defensa fruto de operaciones psíquicas.

En una situación de este tipo está excluida la interpretación transferencial y el analista se ve abocado a mostrarse al paciente más bien como objeto de relación que como objeto de transferencia. La esperanza es que el proceso de desinversión no sea masivo y que esa oferta de relación pueda relanzar la pulsión de vida al administrar la cantidad de excitación, de manera que no desborde las capacidades funcionales restantes del paciente.

Quizá la mejor manera de acercarse a Bartleby —si eso es posible— no sea la actitud intrusiva del abogado o devolverle como «cartas muertas» las pocas que pueda enviar, sino ofrecerle bizcochos de jengibre que es lo único que parece poder comer.

Carlos Sánchez

Provenza, 521 1º 3ª

08025 - Barcelona

T. 93 347 44 82

11745csr@comb.es

Notas

1. El origen de este artículo es una conferencia pronunciada en DOVE en mayo de 2004.

2. «Nuestra representación abstracta del tiempo parece más bien estar enteramente tomada del modo de trabajo del sistema P-Cc, y corresponder a una autopercepción de éste. Acaso este modo de funcionamiento del sistema equivale a la adopción de otro camino para la protección contra los estímulos.» (Freud, 1920).

3. «He supuesto que inervaciones de investidura son enviadas y vueltas a recoger en golpes periódicos rápidos desde el interior hasta el sistema P-Cc, que es completamente permeable. Mientras el sistema permanece investido de ese modo, recibe las percepciones acompañadas de conciencia y transmite la excitación hacia los sistemas mnémicos inconscientes; tan pronto la investidura es retirada, se extingue la conciencia, y la operación del sistema se suspende. [...] Conjeturo, además, que en este modo de trabajo discontinuo del sistema P-Cc se basa la génesis de la representación del tiempo.» (Freud, 1925[1924]).

4. Traducción de Jorge Luis Borges del original inglés «I would prefer not». Con esta versión se evacua la a-gramaticalidad del original inglés destacada por Gilles Deleuze (1989) que, sin embargo, no desaparece en otras



traducciones. Por ejemplo, en francés se ha traducido como «Je préférerais ne pas» (Maurice Blanchot), «Je préférerais n'en rien faire» o «J'aimerais mieux pas» (Michèle Causse) o «Je préférerais pas» (Pierre Leyris).

Bibliografía

- BLANCHOT, M. (1980). *L'écriture du désastre*. Paris: Gallimard.
- DELLEUZE, G. (1989). «Postface. Bartleby, ou la formule». En Melville, H. *Bartleby*. Paris: Flammarion.
- DENIS, A. (1995a). «Le présent». *Revue Française de Psychanalyse*, nº 4, pp. 1083-1091.
- (1995b). «Temporality and modes of language». *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 76, pp. 1109-1119.
- FREUD, S. (1920). *Más allá del principio del placer*. En Obras Completas (O.C.), Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993.
- (1923). *El yo y el ello*. En O.C., Vol. XIX.
- (1925 [1924]). *Nota sobre la «pizarra mágica»*. En O.C., Vol. XIX.
- GREEN, A. (2000). *Le temps éclaté*. Paris: Les Éditions du Minuit.
- (2002). *Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine*. Paris: Presses Universitaires de France.
- LEWIN, B.D. (1972). «Le sommeil, la bouche et l'écran du rêve». *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, nº 5, pp. 211-224. Publicado originalmente en *Psychoanalytic Quarterly*, 1949, Vol. XV, pp. 419-434.
- MARTY, P., DE M'UZAN, M. (1963). «La "pensée opératoire"». *Revue Française de Psychanalyse*, Vol. XXVII, nº spécial, pp. 345-356.
- MARTY, P. (1992). *La psicósomática del adulto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- MELVILLE, H. (1853). *Bartleby el escribiente*. En Richard Ford comp. *Antología del cuento norteamericano*. Barcelona: Galaxia Gutemberg. Círculo de Lectores, 2002.
- PONTALIS, J-B. (2000). «L'affirmation négative». *Libres cahiers pour la psychanalyse*, nº 2, pp.11-18.
- PRESS, J. (1996). «Discontinuité, rythme, (a)temporalité. Atemporalité de l'inconscient et perception du temps». *Revue Française de Psychosomatique*, nº 10, pp. 139-155.
- PRESS, J. (1997). «Temps et pulsion». *Revue Française de Psychanalyse*, nº 5, pp. 1707-1720.
- SMADJA, C. (1991). «Le concept de pulsion: essais d'étude comparative chez Freud et P. Marty». *Revue Française de Psychosomatique*, nº 1, pp. 149-167.

