



## Resúmenes del IV Congreso de APU

### **Procesos de subjetivación en los límites de lo analizable?**

**Silvia Sapriza** Miembro titular de APU

A propósito de un paciente que presenta como síntoma visible una fobia grave y bizarra, me gustaría traer algunas reflexiones teórico-clínicas que han ido surgiendo de lecturas y del intercambio con colegas, promovidas por los enigmas y problemas planteados por esta situación clínica particular.

Las lecturas que nutren esta presentación son fundamentalmente las de Rousillon y de Laplanche, autores que coinciden en poner como centro al otro en el proceso de estructuración psíquica. Me planteo entonces que en la situación vivida por mi paciente desde los comienzos de su vida, con una madre depresiva grave que aúna ausencias e intensos deseos filicidas, su Yo se habría visto gravemente amenazado y habría entonces organizado defensas contra el derrumbe de su organización yoica. Defensas estas, tendientes a contener “agonías primitivas”, impensables, que habrían tomado la forma psicopatológica de una fobia grave en su intento de expulsión de lo mortífero de las situaciones traumáticas vividas, al tiempo que “lo habitan” identificaciones patológicas impregnadas de odio y rechazo: se siente un monstruo y en consecuencia se aísla.

Fobia y aislamiento serían las caras visibles de un proceso defensivo ante lo traumático, impensable, expresión en actos de un proceso interno que tendría como centro la escisión de lo no representado de las situaciones traumáticas experimentadas pero de las que su Yo no se ha podido apropiar, experiencias pues, clivadas, no subjetivadas, significando por lo tanto una escisión al Yo, una pérdida subjetiva del Yo.

El proceso de análisis, con la movilidad que la transferencia promueve y la reapertura que supone, apuntará a la apropiación de su historia, ahora en transferencia, es decir apuntará a la subjetivación de aquellos sectores de sí, perdidos y clivados.

Acercaré entonces fragmentos de la historia del paciente y de su análisis con la intención de poner a consideración para nuestro intercambio algunos puntos teórico-

clínicos que me son de particular interés y que tienen como eje los procesos de subjetivación y simbolización.

Los puntos problemas serán los siguientes:

1. ¿Cómo pensar teóricamente la situación que nos presenta el paciente en que las fallas del objeto materno se expresan al mismo tiempo como pérdida subjetiva del Yo, como agujeros o “vacíos de mismidad”, así como también en un “demasiado lleno” por parte del objeto bajo la forma de identificaciones narcisistas patológicas?
2. Si afirmamos que, tanto lo escindido del yo como lo reprimido, intervienen en la formación del síntoma y en el proceso del análisis, ¿cómo pensar la dialéctica e interjuego que se daría entre ellos?
3. En cuanto al trabajo de análisis con mi paciente la idea central es que necesita hacer la experiencia, ahora en transferencia, de la presencia del objeto “suficientemente bueno”, “facilitador”, para entonces sí, ir construyendo la ausencia simbólica del objeto, como único medio en el desarmado de sus construcciones patológicas y en el logro de una estructuración psíquica adecuada.

(Tal vez este punto abra a un fecundo intercambio de ideas en torno al siempre complejo concepto de objeto en Psicoanálisis, así como a las distintas perspectivas desde el que lo consideramos).

4. Por último algunas reflexiones acerca de las posibilidades y límites de los procesos de subjetivación que se van dando en el entramado del análisis, en esa dialéctica entre lo pulsional y la identidad del Yo. El interjuego es entre, por un lado, la transferencia y la función analítica habilitadora de la “utilización del objeto”, abriendo al juego y a la función simbolizante del Yo y por otro lado las diferentes formas de manifestarse la pulsión de muerte con su fuerza desligante y la compulsión de repetición.