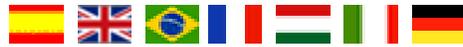


# EL PENSAMIENTO EVACUATORIO COMO EXPRESIÓN DE LA INSUFICIENCIA YOICA<sup>1</sup>.



**Dr. Alejandro Gallego Mére<sup>2</sup>**  
**Psiquiatra, Psicoanalista**

## RESUMEN

El autor resume su concepción del proceso psicoanalítico, basada principalmente en autores de la escuela inglesa. Revisa también el concepto de Fairbairn de “alteraciones esquizoides” y la visión que ese autor y Michael Balint poseen de los mecanismos de internalización y de externalización.

Pasa revista a las concepciones de Bion y de Rosenfeld sobre la “evacuación” de una forma violenta de un estado psíquico penoso que se da con especial intensidad en la patología psíquica “grave”. Para el autor la “contención” del analista en esos casos va mucho más allá de lo establecido por Melanie Klein, al considerar el objeto “externo” como el punto de partida de un proceso circular que devuelve las identificaciones proyectivas recibidas en forma de reintroyecciones “reparadoras”. La presencia y la “contención” por parte del objeto “externo” es la vía por la cual el sujeto puede concebir una esperanza de “bondad” en su mundo “interno”, pero a la par, es también la experiencia a través de la cual el sujeto puede elaborar sus fantasías de omnipotencia y renunciar a sus defensas narcisísticas, que se tornan innecesarias en la medida en que cesa la amenaza de separación.

## SUMMARY

The author summarizes his conception of the psychoanalytical process, which is based mainly on authors of the English school. Likewise, he revises Fairbairn’s concept of “squizoid alterations”, and the way this author and Michael Balint view internalization and externalization mechanisms.

The author then reviews Bion’s and Rosenfeld’s conceptions of the violent form of “evacuation” of a distressing mental state, which arises particularly intensely in “severe” psychological pathology. For the author, in these cases the “contention” of the analyst goes further than what Melanie Klein established when she considered the “external” object as the starting point of a circular process that sends back projective identifications received, in the form of “repairing” reintrojections. The presence and “contention” by the “external” object is the way the subject can conceive the hope of “goodness” in his “internal” world, but at the same time it is also the experience whereby the subject can work out his fantasies of omnipotence and give up his narcissistic defenses, which become unnecessary in such as the threat of separation disappears.

## 1. EL PROCESO PSICOANALÍTICO

---

1.- Artículo póstumo del Dr. Alejandro Gallego Mére.

2.- Psicoanalista brillante e infatigable que, a lo largo de la reciente historia del Psicoanálisis español, mantuvo una actitud independiente y respetuosa con las distintas tendencias. Animador de varias experiencias de formación, en los últimos años facilitó la sensibilización en la psicoterapia analítica de un grupo de profesionales relacionados con el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Murcia.

Clásicamente, se ha venido entendiendo el proceso psicoanalítico como el esclarecimiento de las vivencias “internas” del sujeto y la toma de conciencia de cómo sus experiencias iniciales, infantiles, condicionan sus comportamientos actuales, haciéndolos inadecuados y anacrónicos. Con este planteamiento el análisis es concebido como un trabajo de resignificación del mundo “interno”, considerando el “insight”, promovido por la interpretación, como el instrumento esencial en el proceso de cambio.

En las últimas décadas, la concepción del proceso psicoanalítico ha variado sustancialmente, tendiendo a considerarse que el cambio que en el mismo tiene lugar, depende de “algo más” que, del puro trabajo revelador de la interpretación, y que la relación intersubjetiva que tiene lugar en la situación analítica, juega un papel fundamental en el curso del proceso. Con independencia de que sea adecuada, el paciente tiene que aceptar la interpretación y hacerla suya, y no solamente recibirla como una clarificación venida de fuera.

Como señala Balint (Balint M, 1979), “...cuando los analistas informan sobre cómo sus interpretaciones han develado en sus pacientes muy claramente determinadas implicaciones de su enfermedad, y al comparar los resultados “reales” de las mismas con los que pretendían alcanzar, ocurre sorprendentemente con frecuencia, que aquéllas fueron claras solamente para el terapeuta, pero no para el paciente, para el que no tenía ningún sentido.”

Sea cual fuere ese “algo más” que debe de estar presente en la “cura” para que la interpretación sea experimentada como propia, fue motivo de estudio y de reflexión en los últimos tiempos. Daniel N. Stern, junto a un grupo de analistas de Boston participantes en el “Grupo de Estudio sobre el Proceso de Cambio en el Tratamiento Analítico”, publicó en el *International Journal of Psychoanalysis* del año 1999, un artículo bajo el título: “Los mecanismos no interpretativos en la terapia analítica, el “algo más” que la interpretación”, que establecía que en el proceso de la “cura” existen dos tipos de fenómenos mutativos: la interpretación y los “momentos de encuentro”, en los que tratan de significar momentos especiales de conexión auténtica, de persona a persona con el analista, y a los que asignan una función básica en el proceso. Estos momentos de “conocimiento implícito relacional”, corresponden a momentos de comunidad de experiencia, de relación empática recíproca, que permiten al enfermo sentirse acompañado y comprendido, y que en la misma proporción posibilitan el cese de sus actividades defensivas y hacerse más receptivo a las aclaraciones sobre su mundo “interno”. Son momentos de coincidencia de experiencia, de hermandad, de vivencia común que hacen sentirse al paciente “persona” y no “cosa” para un “otro”, y desde esa vivencia, reflejarse en él como tal. Como señala Bromberg (Bromberg P. 1994) “...cualquier análisis exitoso es un proceso dialéctico entre ver y ser visto, más que el simple proceso de ser visto “por dentro”.

En las fases iniciales del desarrollo, en las que no existe aún una representación válida del “sí mismo” como objeto separado y diferenciado, el Yo del sujeto se constituye en cuanto polo de la relación desde su asunción como objeto del “otro”, y desde su reconocimiento “en” ese “otro” puede constituir su propia representación de sí. Uno “es” en la mente del “otro”, y a través de la imagen de ese “otro” nos transmite. Como señala Abadi (Abadi M, 1984), “...la noción de un Yo como algo singular e intransferible, se constituye a partir de un malentendido radical, entre ser objeto para un “otro” y ser sujeto en busca de un “otro”. Para “ser”, es necesaria una confrontación venida de fuera, alienarse sintiéndose obligado a “ser”, necesidad de ser el objeto que ese “otro” demanda para su estabilidad. De hecho, va a ser la necesidad del “otro” y la inducción que hace sobre el sujeto y la representación que le transmite, lo que va a crear el carácter “normal” o “patológico” de la experiencia de relación, y consecuentemente, la imagen que el sujeto se va a hacer de “sí mismo”.

Este proceso de “mixtificación” o de alineación en un “otro”, por utilizar el término de Fromm (Fromm E, 1959), presupone una no relación a nivel vivencial. El sujeto se vive como un objeto-cosa al servicio de las necesidades “patológicas” del “otro”, y, por tanto, sin una sensación de reconocimiento y de aceptación en “sí mismo”. “Es” y “existe” en la medida en que se identifica con las inducciones que ha recibido, pero sin una específica noción de “ser” en sí.

Fritz Riemann señala que para que el mundo de los sentimientos se constituya a partir del primitivo mundo sensorial y se establezca la dependencia oral, se necesita la identificación con la figura maternizante y sentir ese objeto “dentro” de sí, como garante y organizador de tales vivencias y como figura de contención que le

puede sosegar. La capacidad de “rêverie” de dicha figura, va a venir condicionada por su propia posibilidad de conexión empática y de identificación con los temores y angustias del paciente, sin perturbarse a su vez. Si la figura maternizante no tiene esta disponibilidad, reaccionará con ese distanciamiento al que hace referencia Bion o magnificando incluso las vivencias caóticas y amenazantes al proyectar las propias. Sería el “pánico sin nombre”, como expresión del máximo fracaso en la capacidad de “rêverie”.

Fritz Riemann establece “...que todo lo emocional, la vivencia sentimental y más aún, todos los lazos y vínculos, requieren para afirmarse de un compañero, de tiempo y de continuidad. El niño necesita duración, estabilidad y retorno puntual del ser al que se liga emocionalmente para organizar la dependencia oral,” pero antes de ligarse de este modo, vive en un mundo en el que no dominan los sentimientos sino las impresiones sensoriales”, un mundo “esquizoide”, conforme al cual el sujeto no puede establecer la dependencia del objeto y reconocer su necesidad del mismo. No puede confiar.

En su estudio sobre la “falta básica”, como expresión de una elaboración deficitaria del “amor primario”, Balint ha descrito dos modalidades de experiencia, básicamente opuestas e íntimamente relacionadas con nuestro tema: la estructura “ocnofílica” y la estructura “filobática”. En el mundo “ocnofílico”, la catexia primaria parece adherirse a los objetos emergentes, aunque con un alto nivel de angustia por la amenaza de pérdida, en tanto que los espacios que hay entre los mismos se experimentan como amenazadores... Existe una relación significativa con el objeto, pero que es “internalizado” como forma de control por el temor a la pérdida. En el mundo “filobático” los espacios sin objetos son los que sirven de depositarios de las catexias originales, y son vivenciados como seguros y fiables, mientras que los objetos se experimentan como peligrosos y temibles, a no ser que sean “cosificados”.

Si consideramos los planteamientos de Riemann sobre la transición entre el mundo sensorial y la dependencia oral, podemos pensar que el mundo “filobático” descrito por Balint corresponde a la no evolución, o a una evolución deficiente de dicho mundo sensorial, persistiendo tal tipo de impresiones como vivencias predominantes del sujeto, y del mismo modo, la experiencia “ocnofílica” la entenderíamos como los primeros tanteos para con un objeto vivo y significativo emocionalmente, pero establecido con tanto temor a la pérdida, que tiende a internalizarlo. La experiencia “esquizoide” sería el puente de unión entre estos dos mundos vivenciales.

**Vol. 2, N° 1 - Marzo 2003 Revista Internacional On-line/An International On-line Journal**

**ASMR Revista Internacional On-line - Dep. Leg. BI-2824-01 - ISSN (en trámite)**

**CORE Academic, Instituto de Psicoterapia, Manuel Allende 19, 48010 Bilbao (España)**

**Copyright © 2002**

**En: <http://www.bibliopsiquis.com/asmr/0201/0201epe.htm>**

*Volver a Artículos Clínicos*

**PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE**

**<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>**

**Contacto: [alsfchile@alsf-chile.org](mailto:alsfchile@alsf-chile.org).**