

Cómo la perversión *aparece* en el campo intersubjetivo de la relación analítica

Rodolfo Moguillansky

www.moguillansky.com.ar

Introducción

En este escrito damos como teoría presupuesta las teorías psicoanalíticas acerca de cómo comprendemos la perversión teóricamente. (ver introducción de Escritos clínicos sobre perversiones y adicciones, (compilador y autor de la introducción y varios capítulos, Rodolfo Moguillansky) Ed, Lugar, Buenos Aires, 2001.

Privilegio aquí como se expresa en la situación analítica.

Desde el ensayo de Freud sobre Leonardo, y su artículo sobre el fetichismo el psicoanálisis ha recorrido un largo camino para comprender la perversión. Disponemos de una vasta y original literatura psicoanalítica para descifrarla en sus raíces inconscientes.

En este texto queremos puntualizar las ideas centrales de nuestra contribución, cómo la perversión *aparece* en el campo intersubjetivo de la relación analítica.

La situación analítica no es una "situación social cero"

Nuestra contribución pone el foco en un punto específico. Para desarrollarla partimos de que hay suficiente consenso para pensar que la situación analítica no es una "situación social cero". El analista no sólo refleja como un espejo, es parte de un "campo dinámico".

La personalidad del analista, su biografía, su ecuación personal, su contratransferencia, su teoría personal, su pertenencia a una escuela, su cosmovisión y su antropología latente, etc. son constituyentes intrínsecos de la situación analítica.

La situación analítica con pacientes perversos explorada como una realidad intersubjetiva

Proponemos que la 'perversión' requiere una redefinición conceptual y clínica", una redefinición clínica que implica la aplicación de la fenomenología como método exploratorio a la situación analítica como realidad intersubjetiva.

¿Cómo la perversión aparece en el campo intersubjetivo de la relación analítica?

Creemos que no ha sido todavía explorado lo suficiente un aspecto relevante en nuestra práctica psicoanalítica con pacientes perversos: cómo la perversión *aparece* en el campo intersubjetivo de la relación analítica.

La perspectiva que exponemos incluye tanto, como el perverso performativamente afecta la mente del analista, como el analista contribuye a esta realidad intersubjetiva con sus propias dificultades contratransferenciales.

En este contexto estamos usando contratransferencia en el sentido clásico del término, como los puntos ciegos del analista.

La realidad intersubjetiva

Definimos *la realidad intersubjetiva como aquella región de nuestra realidad personal o psíquica que asumimos es compartida por nuestro prójimo.*

La realidad intersubjetiva circunscribe el mundo compartido, que se expresa y se estructura en el lenguaje, de alguna manera el más *real* de todos, es la realidad humana y socializada de nuestra vida familiar, de nuestro trabajo, el mundo de nuestra experiencia cotidiana más inmediata, en interacción constante y dialéctica con nuestras emociones y fantasías, nuestros sueños y pensamientos más inconscientes.

De acuerdo con esta definición de realidad intersubjetiva, como realidad compartida, lo que llamamos realidad psíquica tendría un aspecto idiosincrásico, no comunicable —propiamente interno—, y otro aspecto comunicable, que también sería “externo”, desde el momento en que es accesible para la realidad psíquica del prójimo. Asignar sentido, interpretar, es entonces poner límites, discriminar entre la fantasía idiosincrásica, íntima, y la fantasía, por así decirlo, “compartible”.

La situación analítica crea una nueva realidad social: un campo de acuerdo intersubjetivo en el que se da un reconocimiento tácito de que paciente y analista, pertenecen al "mismo mundo".

Planteamos que la situación analítica crea una nueva realidad social como un campo de acuerdo intersubjetivo entre analista y paciente en el que se da un reconocimiento tácito de que ambos, paciente y analista, pertenecen al "mismo mundo".

Se configura entonces un campo intersubjetivo, donde cada participante es definido por el otro. El contacto bicorporal trasciende al contacto entre las mentes. Esta comunión se expresa en la idea de "mismo mundo", al que también pertenece la materialidad de la existencia, apropiada en su referencia esencial al ser humano, a "nuestro mundo".

La situación analítica determina el polo simétrico del campo intersubjetivo

La pertenencia al mismo mundo, a "nuestro mundo", determina el polo simétrico del campo intersubjetivo.

El acuerdo intersubjetivo tiene también un polo funcional, asimétrico, definido por los respectivos roles de analista y de paciente.

La polaridad simetría-asimetría es dinámica y cambiante de acuerdo con las vicisitudes conscientes e inconscientes de ambos participantes.

Nuestra contribución: En este texto queremos contribuir a la elucidación sobre cómo la perversión es parte del campo intersubjetivo en el psicoanálisis con pacientes perversos.

Resaltamos la importancia que tiene para la marcha de un psicoanálisis, que el analista pueda tener un *insight* sobre esta realidad psíquica intersubjetiva.

Enfatizamos que es particularmente importante en la elaboración que se debiera dar en el analista de los obstáculos contratransferenciales que le plantea mientras transcurre la transformación en el campo de la situación analítica.

Exploramos los siguientes temas

1. -como la perversión llega a ser parte de la realidad psíquica en la mente del analista.
2. - dificultades contratransferenciales del analista en el análisis con pacientes perversos.
3. -indicadores de cambio en el campo de la situación analítica

Como la perversión llega a ser parte de la realidad psíquica en la mente del analista.

La perversión pone a prueba la amplitud de escucha del analista y el respeto por la singularidad del deseo del paciente y hace vacilar la aspiración a la neutralidad.

Para el analista, metido dentro del campo de la situación analítica, algunos axiomas teóricos se vuelven menos claros, y corre el riesgo de perder la asimetría básica del pacto analítico.

Uno de los riesgos es que en el psicoanálisis con pacientes perversos la situación interpersonal puede pasar a ser estructurada por vinculaciones inconscientes simétricas, en la que analista y paciente entran en inadvertida complicidad en contra del proceso analítico.

El progreso del proceso psicoanalítico depende de la funcionalidad de sus aspectos asimétricos puesto que si la interpretación de las similitudes (simetrías) facilita el establecimiento y desarrollo de las transferencias, la interpretación de las diferencias (asimetrías) posibilita la resolución de las transferencias y, con ello, la cura.

La colusión perversa es paradigmática de la situación de complicidad inconsciente en contra del trabajo analítico. En el análisis de un perverso se estructura de manera tal que el proceso cursa precisamente a través del levantamiento de los baluartes: *en un primer momento, la colusión perversa es inevitable.*

La estructura perversa ha sido caracterizada desde Freud como la escisión del yo, la negación o desmentida de la castración y por la negación o desmentida de la realidad, en especial, de las diferencias de sexo y entre las generaciones. Entendemos que estas notas metapsicológicas son la traducción en la teoría de lo que en la mente del analista aparece inmediata y experiencialmente como

una particular dificultad en el establecimiento y mantención del acuerdo intersubjetivo básico que sustenta la relación psicoanalítica.

Esta dificultad no depende en última instancia únicamente de problemas contratransferenciales no resueltos por parte del analista (aun cuando éstos pueden estar presentes), sino que constituye el rasgo característico y esencial del tipo de relaciones intersubjetivas que el paciente perverso establece.

De estas dificultades nos ocupamos más adelante. En primer lugar, otro tipo de problemas. Queremos resaltar como el analista al intentar poner su mente en contacto con la mente del paciente perverso, el analista terminará, una y otra, vez atrapado en una relación dual:

Por un lado, el perverso funciona en el mismo mundo que el analista: ambos conversan entre sí, comparten, trabajan en conjunto.

Por otra parte, simultáneamente el perverso parece vivir en un universo idiosincrásico, en una pseudo-realidad, en un mundo ilusorio donde no existen las experiencias de castración ni tampoco la vivencia de diferencias entre los seres humanos, donde, en definitiva, no existe la diversidad de realidades que hacen que el mundo de que hablamos sea precisamente un mundo humano.

Este otro mundo, más bien un pseudo-mundo, se muestra inaccesible experiencialmente para el prójimo, y es lo que aparece en la mente del analista como el secreto que el perverso parece guardar celosamente.

La empatía se actualiza a través del "ponerse en el lugar del otro". En este ejercicio de identificación y de diferenciación, nos imaginamos, junto a nuestros pacientes, situaciones cotidianas en que miramos el mundo "a través de sus ojos". Con los pacientes perversos esto sucede de la misma manera, hasta que, con sorpresa, caemos en la cuenta que, frente a la situación específica en cuestión, el paciente no está en la misma perspectiva nuestra, precisamente, no comparte este "pedazo de mundo" con nosotros.

Es habitual que la perversión se anuncie, por así decirlo, atmosféricamente, "por el tono y los matices". No entra directamente en el campo intersubjetivo; queda "colgando", como cuerpo extraño, en la subjetividad del analista. Aun cuando éste conozca desde el comienzo las características de los actos o fantasías perversas de su paciente, no podrá captar de antemano como éstos "tiñen" la atmósfera de la relación. Una vez que la atmósfera perversa esté suficientemente identificada, el trabajo analítico consistirá, precisamente, en

acercarse al núcleo perverso desde su periferia, desde las experiencias vitales originarias que sí comparten analista y paciente. La persistencia del baluarte perverso va más allá de lo que las formulaciones en términos de mecanismos de defensa primitivos pueden describir, pues ésta llega hasta la transgresión subrepticia de las reglas de la lógica que constituyen la trama de nuestra relación cotidiana con la realidad, tanto interna como externa. Parece más cercano a la verdad decir que el perverso nos muestra una realidad donde ésta no existe. En esto reside el engaño.

Desde una bilógica de la intersubjetividad, se puede decir que, ahí donde el analista espera un juicio asimétrico, se revela, sorpresivamente y *ex post factum*, que el paciente ha consumado un juicio simétrico. Es decir, donde debía haber una diferencia, resulta, a posteriori, que el perverso había *sobreentendido* (es decir, asumiendo *olímpicamente* compartir el mismo juicio con su analista) una igualdad.

La perversión aparece en la mente del analista como una trasgresión subrepticia y sorpresiva del acuerdo básico que hace posible y estructura el encuentro intersubjetivo, llegando hasta la alteración de las reglas de la lógica aristotélica.

Al entrar en contacto con la realidad psíquica del perverso, en la mente del analista se configura un mundo cuya atmósfera se tiñe engañosamente de una erotización que tarde o temprano cobra cualidades de violencia. El núcleo perverso queda, como falsa realidad, colgando en el aire como una experiencia inaccesible a la empatía del analista. La única manera de alcanzarlo es desde su "periferia", indirectamente, tratando de reconducirlo hasta sus raíces intersubjetivas.

Si consideramos la fenomenología del vínculo perverso, según se despliega en la relación analítica, el analista se dispone a empatizar con su paciente. Precisamente, en ese proceso partimos del supuesto de que compartimos el mismo mundo con el paciente. La sorpresa que describimos se produce cuando nos topamos con alguna de estas "combinaciones imposibles" que nos impiden comprender, "desde el lugar del otro", la relación entre el deseo voluptuoso y la rabia, la angustia o el asco, según sea el caso.

En ese momento, la sintonía emocional se rompe, como un espejismo de comprensión que súbitamente desaparece, para dar lugar a lo ajeno, a lo

incomprensible: la identificación empática del analista con el núcleo perverso de su paciente es una “combinación imposible”.

Tales combinaciones imposibles que pervierten los niveles básicos de la relación “natural” con nuestro cuerpo, es decir, con nosotros mismos, y con los demás, son en realidad “simetrizaciones imposibles”.

Las combinaciones imposibles entre afectos, apetencias y acciones terminales son usadas por los pacientes para proteger y preservar su identidad.

Dificultades contratransferenciales del analista en el análisis con pacientes perversos

Discutimos también el otro polo de esta realidad intersubjetiva en el análisis con pacientes perversos: las dificultades contratransferenciales del analista. Exploramos cómo opera la mente del analista y como es su participación en el proceso analítico con pacientes perversos.

En la escucha analítica con pacientes perversos tenemos que lidiar no sólo con lo determinado por las relaciones intersubjetivas que el paciente perverso establece con el analista sino también con las dificultades que dependen de problemas contratransferenciales no resueltos por parte del analista.

Indagar en esa línea implica explorar como en el psicoanálisis de la perversión se pone al rojo vivo la imposibilidad del analista de respetar a rajatabla la regla de abstinencia.

En el psicoanálisis de pacientes perversos nos vemos confrontados de un modo muy particular con nuestros puntos ciegos, prejuicios, pasiones, enigmas, deseos y carencias, con “la ecuación personal del analista”.

Al analizar perversos, como resultado de lo que se produce en nuestra persona, en nuestra realidad psíquica, ejercemos efectos en el espacio analítico y participamos indeseadamente en las interacciones vinculares con los pacientes.

“La ecuación personal del analista” nos lleva a escuchar lo dicho por el paciente perverso - en tanto estamos moldeados por significaciones sociales que operan y enmarcan nuestra escucha - con un determinado modo de sentir y pensar. En especial como nos vemos movidos por “modalidades sexuales extravagantes respecto de nuestros cánones habituales”.

Los perversos, suelen intentar con sus modalidades sexuales extravagantes respecto de nuestros cánones habituales un clima de fascinación.

Proponemos que es importante, en un primer momento, pese a un eventual rechazo, que el analista se deje tomar por la “fascinación” que suele promover el paciente perverso ya que es la vía por la que la actuación comienza a tener existencia en la sesión, a tener figuración en el campo analítico y en la mente del analista.

Tolerar la fascinación del “relato-visual” de estos pacientes para que estos adquirieran figuración, conlleva el riesgo para el analista de perder la “atención flotante” por la captura de la “escucha visual”. El analista suele sentir el peligro que estos pacientes se adueñan de él a través del relato-visual fascinante.

Por efecto del “relato-visual”, parecen suspenderse sus ideas y se siente incluido en una situación que transcurre en un tiempo detenido. El analista, “fascinado en esa escucha visual” llega a sentir que está en peligro de quedar inmovilizado por “lo visible”.

Planteamos la necesidad de, sin perder nuestra abstinencia, dejarnos incluir en el relato-actuación del paciente.

En la actuación perversa, por su cadencia repetitiva, se da además del intento de desmentir - si es que podemos incluirnos en el campo – la posibilidad de explorar y de significar la significación desestimada.

Por las modalidades que toma la actuación, no siempre la podemos enlazar con nuestras propias ligazones asociativas con las palabras en tanto lo que dice y hace el paciente perverso nos suele resultar extraño, *extraño* (unheimlich), en el sentido que extraño tiene desde Freud este sentimiento para el psicoanálisis.

No suele resultar fácil incluir lo que sentimos como extraño.

Por un lado para cumplir con la regla de abstinencia que nos reclama el método tenemos que poner en suspenso el sentido común - en tanto *función unitaria o unificante* -, que nos lleva a creencias basadas en un orden natural o incluso de una ley natural. Una ley natural que expulsaría lo que esa supuesta ley califica de antinatural.

Por otro, hace a nuestra pertenencia a la cultura, que no sólo rechazamos lo repudiado por la cultura, sino que también renegamos del repudio que hacemos.

Exploramos entonces cuánto podemos consentir en nuestro espacio mental la expresión de hechos, actitudes o deseos de otros repudiados por la cultura. O lo que suponemos - desde nuestra pertenencia cultural – que no concierne al orden humano.

El psicoanálisis con pacientes perversos nos suele confrontar no sólo con lo radicalmente inaprensible que es el otro para nuestro yo y lo inaccesibles que somos para el otro en la realidad intersubjetiva que conformamos sino también con lo que suponemos que *no es de nuestro mundo*, como existente en nuestro mundo humano.

Aquello que definimos que *no es de nuestro mundo*, que *no es*, en sentido radical, nos produce *extrañeza*, lo sentimos como *ominoso*, o lo calificamos como *inmundo*.

Ante lo que afirmamos que *no es de nuestro mundo* solemos dictaminar no sólo que *no está bien*, *que está mal* sino también *qué no es*. Enfatizamos que en este punto pasamos con facilidad de formular un juicio de atribución a enunciar un juicio de existencia.

Al exponer este juicio *que no es del orden de lo humano* con la fuerza de una convicción, como un juicio de existencia, o en rigor de *inexistencia*, intentamos evitar los penosos roces que nos trae este sentimiento de extrañeza.

Desde este *juicio de inexistencia*, solemos refugiarnos en la convicción que sabemos de los otros y que los otros saben de nosotros. Este saber dictamina también sobre lo que es *mundano o inmundo*; rellena así la opacidad, niega nuestra ceguera para ver dentro del interior del otro lo que expulsamos de nuestro mundo al definirlo como bestial.

Para poder analizar tenemos de recorrer el camino inverso, el que va de la calificación de bestialidad a la de extravagancia, y que entonces a aquello a lo que le negamos existencia, como parte del orden humano, se la admitamos, lo podamos pensar, aunque tengamos dificultades para representarlo o entenderlo.

La perversión nos suele confrontar con cuestiones que están muy por fuera de nuestro mundo habitual, muy por fuera de la consulta con la que estamos familiarizados. En ellos la falta de una teoría precisa y la poca o ninguna experiencia clínica, nos puede llevar a sustituirla por prejuicios travestidos de conocimiento científico.

Proponemos que lo que no podemos conocer del otro, lo que rechazamos en el otro, aunque no lo podamos representar, sí lo podemos eventualmente pensar. Este logro, rescatar la capacidad de pensar por parte del analista, de aquello que por diferentes razones no puede representar tiene enorme trascendencia en la marcha de un psicoanálisis; cuando el analista lo piensa, da condiciones de posibilidad a las transformaciones en su paciente, en tanto considera a este *inexistente* pensable.

Para que esto se produzca hace falta – en el analista - realizar un trabajo psíquico, del que el relato clínico que describimos pretende ser un ejemplo.

Indicamos que la abstinencia psicoanalítica y la neutralidad que le prescribe el método no son productos que no le son dados naturalmente al analista, sólo se le hacen ciertas luego de una laboriosa tarea que le es necesario hacer una y otra vez, ya que esas prescripciones – neutralidad y abstinencia -, esenciales para el método, invariablemente amenazan traspapelarse.

Sugerimos que tenemos que incorporar a la hora de entender la constitución subjetiva, como inciden los conjuntos a los que un individuo pertenece: la familia o la pareja y los otros del mundo social. Como inciden *no sólo en lo que hace a los modos de entender la constitución de un sujeto, sino que también estas significaciones siguen operando y dejando marca, enmarcan a los sujetos en un determinado modo de sentir y pensar; esto incluye como significa el analista lo dicho por el paciente.*

En el análisis de pacientes perversos se hace necesaria una intensa elaboración de la contratransferencia. No concebimos a la contratransferencia sólo originada en los que el paciente puede depositar en el analista, sino también reconocer en el analista ideas preconcebidas, producto de la imposibilidad que tenemos de acceder totalmente al otro. Una de las ideas a revisar es que si bien sabemos que, en la relación con el otro, la representación es el medio que tiene el yo para tomar lo que este otro le ofrece, tenemos que dar lugar a lo inaprensible, a lo irrepresentable que se da en esta relación.

Debiéramos asumir que nuestra dificultad para representarlo nos lleva, por nuestra pereza mental, a concebirlo como inexistente. Esto se refiere tanto a lo inaprensible del otro, que no nos es posible representarlo, a lo incomprensible, que tendemos a descartarlo, a lo que no compartimos culturalmente, que solemos demonizarlo y repudiarlo; tenemos que realizar un intenso trabajo para que todo esto sea pensable.

Sólo cuando le damos lugar a lo inaprensible, a lo incomprensible, a lo horroroso esto se transforma en un existente en la situación analítica.

Indicadores de cambio en el campo de la situación analítica

Exploramos por último indicadores de cambio en la situación analítica.

Las *escenas* constituyentes de las actuaciones perversas no suelen ser narrables en los comienzos de los análisis. Estas *escenas* habitualmente transcurren en un espacio extraño al que los perversos comparten con otras personas, en el que dialogaban con otras personas, ajenos a su diario pensar, también ajeno al que se despliega en la situación analítica. Esto no sólo ocurre por ocultamiento. Los perversos no suelen tener palabras para describirlas.

Proponemos como un momento de inflexión en un psicoanálisis que el paciente se avenga a hablar acerca de su “actuación” en la sesión.

Narrarlas es el resultado de un largo trabajo. Suele llevar largo tiempo que el perverso encuentre palabras que describan su experiencia, sobre todo como están involucrados emocionalmente y con ellas construir una narración.

Los perversos en el relato *la escena* muestran un contacto con el mundo signado por una pluriexcitación sensual, que les provee una sensación de saturación sensorial. Se sienten dueños de las personas que los rodean, las que funcionan como marionetas de cuyos hilos tiran.

Como mostramos más arriba hay un primer intento de desplegar una escena fascinante. La fascinación proveniente de la idealización de conductas encubiertas con una ganancia de placer que dependen de la inclusión en una cosmovisión donde se encuentra un placer sexual vivido como excepcional. Está oculto que estas actuaciones conducen a un deterioro y pérdida de relación con el objeto, en la que se escinde tanto el yo como el ideal del yo.

Ya dimos referencia del manejo de esa cuestión en el apartado anterior.

Sin embargo, junto a este carácter grandilocuente, se suele poner en evidencia que las *escenas*, en su reiteración que tienen una misma configuración que se ensambla con iguales características cada vez, una suerte de acto teatral que mecánicamente se repite y que estas tienen un cariz compulsivo.

Es un importante indicador de cambio que el paciente tome conciencia del cariz compulsivo de su actuación.

Si el analista puede sostener el despliegue de esta escena, al tomar más consistencia el relato acerca de la actuación, es inevitable, por efecto mismo de la narración, el insight acerca del *cariz compulsivo*, *la incongruencia* entre dos modos de ser, de pensar, lo que pone en evidencia de que son sujetos divididos lo que suele llevarlos a experimentar *pudor*.

El *cariz compulsivo* de la actuación junto al sentimiento de *vergüenza* y de *incongruencia* no suelen ser sentimientos fácilmente admitidos. Su emergencia generalmente se acompaña de situaciones de violencia que los lleva a una actitud desafiante.

La emergencia de atisbos de pudor, y la sensación de incongruencia, son indicadores de una escisión que empieza a tener fisuras. Cuando esto se logra, la actuación deja de ser algo ajeno a su conciencia y a su memoria, pierde consistencia el discurso autosuficiente y la ilusión que desde su voluntad se decide que ocurre en su vida. Este insight suele acrecentar la violencia en razón de la nueva herida narcisista que ocasiona, pasando de la vergüenza a la humillación.

La fractura de la *Spaltung* suele tener como consecuencia una intensa conmoción en la situación analítica. En estas ocasiones el analista y paciente suelen terminar, una y otra, vez atrapado en una relación dual. Asistimos a fervorosas tentativas de suturar la brecha que trae el insight sobre el doble modo de ser del paciente perverso y la doble relación que tiene con el analista. Esto lleva como intento de solución a argumentos en donde se hace evidente *la mala fe un discurso mentiroso y tramposo*. Emerge entonces con toda su fuerza la *Transferencia perversa*. El paciente a través de la erotización del vínculo de intenta pervertir el vínculo transferencial poniendo a prueba la capacidad del analista. En particular lo derivado de las perturbaciones pragmáticas de la comunicación y del poder omnipotente que en la actuación

perversa se ejerce sobre los otros, con la pérdida consiguiente de autonomía e independencia. Tenemos que lidiar entonces con los problemas técnicos que crea la ideología del paciente cuando la usa defensivamente.

Cuando podemos contener y elaborar la conmoción que provoca la fractura de la *Spaltung*, un fuerte indicador clínico de cambio en los análisis de perversos es la aparición de sueños

Soñar, es un paso que va más allá del relato de la actuación, implica una experiencia emocional que conlleva el tránsito de un lado al otro del *Spaltung* freudiano.

Proponemos en este libro que es posible la experiencia emocional que implica el tránsito de un lado al otro del *Spaltung* freudiano, y que son posibles transformaciones de la actuación perversa en sueños. Que la continencia analítica dada por comprender la situación analítica como intersubjetiva, permitiendo que la pareja analítica los piense, crea mejores condiciones para el abordaje de la perversión y la eventual transformación de la actuación en pensamientos.