

Fijación, fantasía y significado en la clínica de la repetición

Rómulo Aguillaume Torres

INTRODUCCIÓN.

En otra ocasión planteamos que el desarrollo del psicoanálisis ha ido evolucionando hacia una praxis y una teoría que obliga a pensar en la existencia de dos modelos que se separan, tanto en sus planteamientos conceptuales como en sus modelos terapéuticos. El Babel psicoanalítico estaría en la base inquietante de la necesidad de introducir cierto orden. No así lo que ha predominado durante mucho tiempo, el discriminar lo que era psicoanálisis de lo que no lo era. Las instituciones psicoanalíticas todavía funcionan en esa dimensión policiaca de descubrir cual es “el psicoanálisis verdadero y el falso”. Para Lacan está claro y así nos lo dice en un artículo que lleva precisamente ese título, “El psicoanálisis verdadero y el falso”. (Lacan, 2012) El psicoanálisis verdadero- nos dice- tiene su fundamento en la relación del hombre con la palabra” y el falso sería el que encuentra sus referentes en la biología o en la cultura. “Que el sustrato biológico del sujeto esté interesado en el análisis hasta en lo más hondo no implica en modo alguno que la causalidad que descubre ahí se pueda reducir a lo biológico.” Nos dice Lacan, para inmediatamente añadir: pero “Que no se crea por ello, sin embargo, encontrar aquí la posición llamada culturalista. Pues en la medida que esta se refiere a un criterio social de la norma psíquica, contradice aun más el orden descubierto por Freud en lo que este muestra de anterioridad radical a lo social.” Aunque el planteamiento de un psicoanálisis auténtico es antiguo no deja de estar presente, hoy más sutilmente, como pusimos en evidencia en la anécdota entre Kristeva y Stern. (Aguillaume, 2016)

No consideramos un psicoanálisis auténtico y otro que no, pero sí nos planteamos dar inicio a diferenciar como los conceptos psicoanalíticos condicionan una praxis y una concepción de la cura que diferencian ambas posiciones. Aparecen determinados, en última instan-

cia, por su cercanía a una posición epistemológica que a grandes rasgos podríamos decir se acercan a una praxis causalista o una praxis más cercana a una preocupación hermenéutica. Un psicoanálisis de la representación o un psicoanálisis del significante marcan el inicio de una diferencia. Esto es, un psicoanálisis con pretensiones científico naturales y un psicoanálisis dentro de las ciencias de la cultura. Los psicoanalistas han mantenido siempre la tentación, incluido Freud, de hacer del psicoanálisis una ciencia natural, resolviendo así, la dicotomía de W. Dilthey, (Dilthey, 1986) entre ciencias de la naturaleza y ciencias sociales.

Hoy quizás ya no sea posible continuar con esta diferencia y haya que mantenerla únicamente frente al empirismo en sus pretensiones de exclusividad.

Palabra, biología y cultura estarían en la base de esos dos psicoanálisis en que nos afanamos en describir y que



otros también lo intentan. Por ejemplo, para Maud Mannoni la diferencia entre esos dos psicoanálisis estaría en el modelo de comunicación: “analistas que utilizan conceptos evolutivos y criterios biológicos para comunicar su experiencia, se expresan en una lengua que no es la que utilizan los que fundan el análisis en la economía del deseo” (Mannoni, 1980)

Desde el punto de vista terapéutico sería importante diferenciar – y esperamos presentarlo en un trabajo futuro – que ocurre en ambos psicoanálisis frente a la sugestión y la transferencia.

Este trabajo pretende enfrentar esos dos modelos de psicoanálisis, a través de algunos conceptos teóricos y su repercusión en la práctica. En esta ocasión nos centraremos en un concepto básico en el origen del psicoanálisis, pero que poco a poco perdió su protagonismo y que en la actualidad ninguno de los dos psicoanálisis ha rescatado. Me refiero a la fijación.

Sea cual sea el modelo teórico que tengamos, la fijación, ya sea como expresión del síntoma o expresión del carácter se nos impondrá desde los comienzos de cualquier tratamiento.

Un tratamiento comienza cuando la fijación aparece en su dimensión repetitiva.

Los distintos modelos psicoanalíticos que se han ido desarrollando, empujados por un interés terapéutico o, en cualquier caso operativo, han modificado, tanto el encuadre como los elementos conceptuales, pero el núcleo central de la actividad terapéutica ha tenido que centrarse en la dificultad del cambio, la fijación del sujeto a vínculos inmodificables. Sin embargo, ninguno de esos dos modelos psicoanalíticos –que intentamos definir– han profundizado en este concepto, el de la fijación, que de ser con el que prácticamente comienza el psicoanálisis se fue perdiendo en el camino en aras de otros que lo eclipsaron. Me refiero, claro está, al de compulsión de repetición y al de regresión, fundamentalmente. Así, la fijación, no parece haber tenido la suerte de convertirse en un concepto psicoanalítico. Es, únicamente, un término descriptivo.

La fijación a lo real del trauma expresa la dimensión causalista y naturalista de la práctica psicoanalítica. La fijación al trauma a través del fantasma nos aleja de esa dimensión naturalista, pero en ambos casos el término no deja de ser meramente descriptivo. Si en Freud la fijación está en la base del síntoma y expresa el placer consiguiente, en Lacan la fijación expresa un goce explicado por los vericuetos intrincados que Lacan considera que recorre la pulsión, no para unirse al objeto sino para contornarlo.

El descubrimiento del trauma, real en un principio, abrió la puerta a un modelo empírico que pronto tuvo que ser rectificado cuando la fantasía quebró la evidencia de lo

real. Otro real, la realidad psíquica aparece en Freud que, de ahora en adelante será el espacio del campo psicoanalítico. Nunca quedó muy claro hasta donde la realidad y la fantasía cobraban protagonismo.

En Freud estas dos opciones nunca se presentaron como tales, fantasía y realidad siempre estuvieron presentes y el campo del psicoanálisis que se creó fue el de esa relación entre realidad y fantasía. En Más allá del principio del placer (Freud, 1999) la realidad del trauma fortaleció aún más el concepto de repetición pero la fijación nuevamente quedó en el olvido.

En Lacan, la fijación no aparece como concepto específico, pero, podríamos decir, que lo real, en tanto es pensado como algo fijo, inamovible, fundamento de la compulsión a la repetición y que, además, puede aparecer por azar nos encontraríamos con una equivalencia entre lo real y la fijación.

El RSI de Lacan permite otro acercamiento, pero que en definitiva deja las cosas en el mismo lugar.

En los diccionarios clásicos el término fijación repite lo dicho por Freud sin ninguna aportación posterior. Incluso en el campo de la psicopatología, donde la fijación es un concepto mayor, Pierre Marty repite la posición freudiana cuando dice “Bajo el efecto de dificultades en el desarrollo somático, psicopatológico, o psíquico, ciertas organizaciones funcionales activadas por la repetición de estas dificultades, adquieren un valor particularmente vitalizado que se fija progresivamente. Esto constituye el fenómeno de las fijaciones” (Marty, P.1991, Pág. 62)

LA FIJACIÓN APERTURA A UNA PROBLEMÁTICA.

Como he señalado la fijación ha perdido su carácter conceptual para aparecer solo en su carácter descriptivo, ni siquiera encontramos el concepto de fijación en ninguno de los diccionarios de filiación lacaniana que hemos consultado. Encontramos la repetición, la compulsión a la repetición, como si este concepto hubiera cubierto y excluido al de fijación.

Y así el término en su dimensión descriptiva sirvió para nombrar como se fija el signo al significado, la pulsión a la representación, el amante a la amada, etc, etc. Freud se vio impedido de fijar algo más que explique el término: fijación por exceso de goce o por frustración; fijación por experiencia traumática; viscosidad de la libido o constitucional como último intento de concebir el término. En Lacan insistencia del signifiante.

Se pasó, pues a la compulsión de repetición pues aquí la percepción clínica es más evidente pero, en cualquier caso, debemos tener en cuenta que se repite algo que previamente ha sido fijado. Por tanto no se repite todo, o al menos debemos pensar en dos cualidades de la fijación: la ligada al trauma y la condicionada por la catexis libidinal.

El propio Freud en el estudio del síntoma – cara visible de la fijación- va a oscilar entre esa dimensión libidinal y la otra del sentido

Freud mantuvo a lo largo de su obra dos posiciones no excluyentes en su concepción del síntoma: en su dimensión de sentido y en su dimensión de placer libidinal. Nuevamente dos modelos que darán cuenta de aspectos básicos de esos dos psicoanálisis. En la primera parte de su obra el esfuerzo terapéutico es interpretativo –*El sentido de los síntomas*- mientras que más tarde con *Los caminos de la formación de síntomas* la dimensión económica del placer, del goce toma su importancia.

El considerar el síntoma como ligado al goce o como ligado al sentido olvida la otra dimensión, la del síntoma ligado al acontecimiento. El Tally argument, que describe Grünbaun, (Grünbaum, 1984. Pág. 142) implica el reconocimiento de una fijación traumática que no tiene que ver con el sentido, ni con el goce, sino con el acontecimiento. Podríamos decir, por tanto, que la fijación, cara oculta del síntoma se presenta en sus tres dimensiones, ligada a lo pulsional a través del goce, al significado a través del fantasma y a lo real a través del acontecimiento inalcanzable, pero que no por inalcanzable, por imposible, es inexistente.

En nuestra opinión abríamos a la reflexión este concepto señalando en primer lugar las tres dimensiones en que debemos considerarlo:

- el momento de su constitución,
- su permanencia en el tiempo y
- lo imposible de su destitución.

Tres aspectos de la fijación que si merecerían mayor atención. Por nuestra parte señalar brevemente algunos aspectos para presentar en un futuro.

El momento de su constitución. La fijación abre el campo de la ligazón, de porqué la representación se une a otra representación, de cosa o de palabra en la concepción freudiana. Repetimos la importancia de diferenciar el campo de la ligazón, el de la fijación, del campo de la asociación, el de la repetición. No es lo mismo descubrir el trauma que entender su repetición.

La permanencia en el tiempo, como expresión de la dimensión caracterial o de la dimensión patológica.

Y la imposibilidad de su destitución o la dificultad de su destitución como determinantes de posiciones terapéuticas distintas.

Para terminar dos viñetas clínicas que nos permiten pensar dos formas distintas de fijación: una ligada a una perturbación narcisista y otra a una pérdida de objeto. Dos fijaciones cualitativamente distintas.

Caso 1.

La fijación aparece en el discurso del paciente. Este pa-

ciente llega a mi después de un análisis de los llamados ortodoxos de 15 años de duración. Es un paciente de los que hoy se diagnosticaría de trastorno de personalidad. Lo llamativo es que todo su padecer (angustia permanente, incapacidad para estudiar o relacionarse con chicas..., etc.) se explica por una escena, rescatada por su primer psicoanalista y que el paciente relata permanentemente: el tiene 4 años y va por el pasillo de la casa cuando su madre entra por la puerta y le enseña contenta lo que trae para comer, a lo que el paciente responde con rechazo y asco. La madre le abofetea violentamente ante este comportamiento. El final de su análisis que termina con el fallecimiento del paciente a los cinco años de su comienzo, no consigue la modificación de esa escena causal que se resiste a toda interpretación y no consigue modificar de forma significativa ninguno de sus síntomas.

Trauma ocurrido a una edad significativa que perturba definitivamente la organización narcisista del sujeto, podríamos pensar.

Caso 2.

Un paciente, también muy psicoanalizado, encuentra la explicación de todos sus males (apatía, depresión, falta de capacidad para disfrutar de la vida...,etc.) debidos a la muerte de su madre cuando tenía 10 años y la prohibición del padre a poder llorar la pérdida o recrear su recuerdo.

Sin embargo, este paciente pronto comienza a salir de su situación apática cuando comienza a hablar y recrear toda la historia de su infancia, la relación con los hermanos, con las distintas madres sustitutas, etc. Podríamos pensarlo como la elaboración de un duelo que no se realizó en su día.

BIBLIOGRAFÍA.

Lacan, J. (2012). *Otros escritos*. Buenos Aires. Editorial Paidós

Dilthey, W. (1986) *Introducción a las ciencias del espíritu*. Madrid, Alianza Universidad.

Mannoni, M (1980) *La teoría como ficción*. Barcelona, Editorial Crítica.

Freud, S. (1999) *Más allá del principio del placer*. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.

Marty, P. (1991). *Lecturas de lo psicosomático*. (Marta Békei, compiladora). Buenos Aires. Lugar Editorial.

Grünbaum, A. (1984) *The foundations of Psychoanalysis*. Berkeley, University of California Press.

Aguillaume, R (2016) *One Psychoanalysis or two*. International Forum of Psychoanalysis. Volume 25, 2016 - Issue 3: Psychoanalysis and epistemology. 🌱