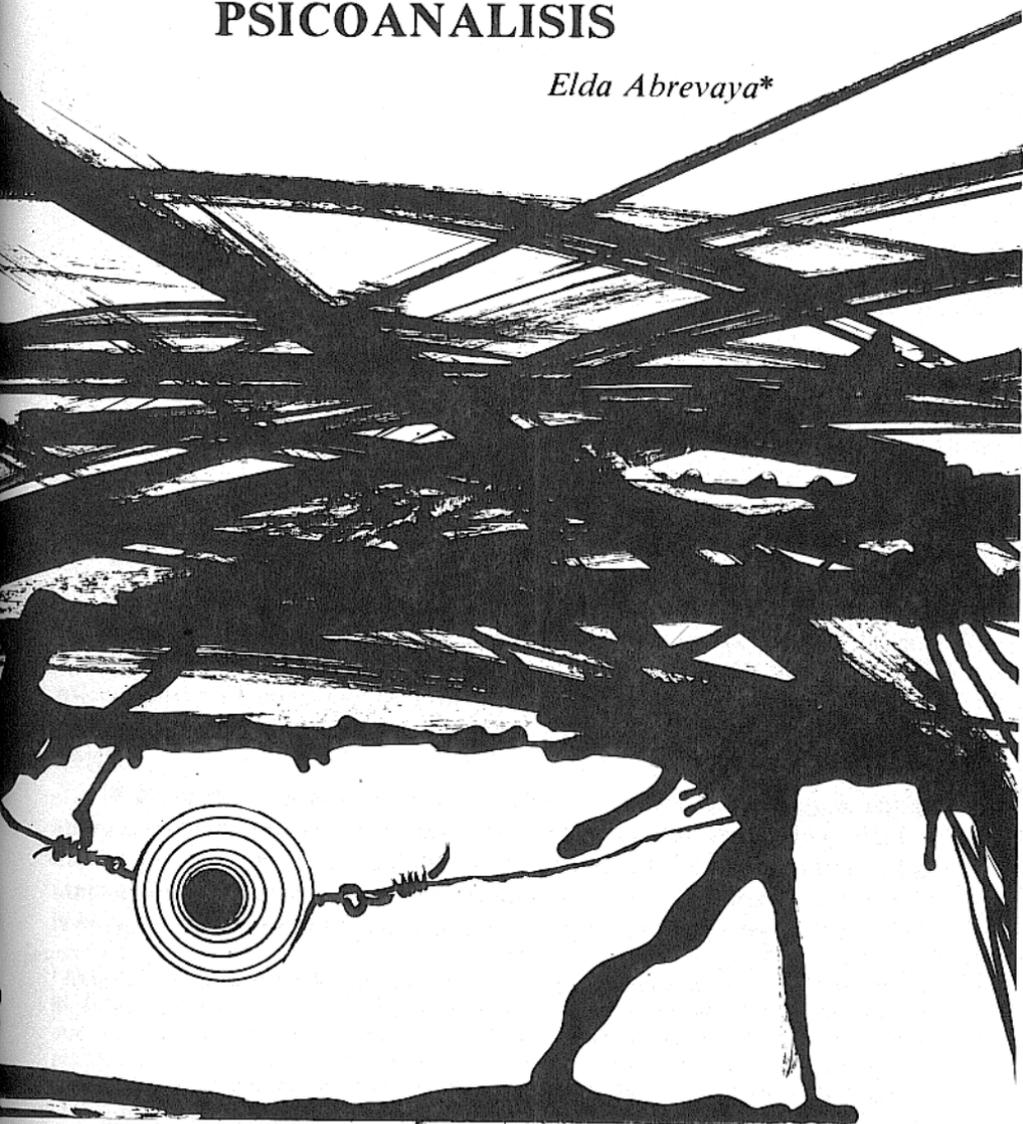


EL CONCEPTO DE FANTASMA EN PSICOANALISIS

*Elda Abrevaya**



*No es que uno cambie;
sino que el espejo
no tiene memoria.*

Mario Benedetti, Poemas de otros

*profesora, Departamento de Psicología,
U.P.R., Recinto de Río Piedras.

I. Definición General

En este artículo abordamos ciertos aspectos del concepto de fantasma según se ha desarrollado dentro del marco de la teoría psicoanalítica.¹ Nuestro objetivo es tratar de introducir el lector a un concepto complejo en el psicoanálisis. El concepto de fantasma, como el de deseo, se sitúa en el corazón mismo de la experiencia psicoanalítica y constituye su verdadero objeto.

A pesar de tener el propósito de aclarar y definir este concepto, según aparece en la experiencia psicoanalítica, no quisiéramos reducirlo a ella. La dimensión fantásmica es una dimensión esencial de la existencia humana. La fantásmica inconsciente, fuente de inspiración del trabajo científico, del arte, la creación, aparece en el hombre como una capacidad de perseguir lo perdido

¹ Contrario al uso corriente del término "fantasía" en español, utilizamos aquí el de "fantasma" a fin de subrayar por un lado la dimensión inconsciente de estas formaciones imaginarias y por otro el carácter *estructurante* de éstas en tanto que orientan y moldean la vida psíquica. Nuestra preferencia por el término "fantasma" se origina en los trabajos psicoanalíticos franceses en donde la palabra "fantasme" pasa a tomar unas resonancias mucho más psicoanalíticas que su homólogo alemán "phantasie" (Laplanche, Pontalis, 1967: 152). Los psicoanalistas del habla inglesa tienden a utilizar "phantasy" para designar los fantasmas inconscientes y "fantasy" para los fantasmas conscientes.

y lo inaccesible, alejando y avanzando su deseo más allá de los límites de lo posible y razonable (Lagache, 1964, p. 528). Es Winnicott quien hace resaltar la importancia de la ilusión - en una continuidad desde la infancia hasta la vida adulta - para la existencia humana donde la verdad y la ficción son inseparables. Freud subraya el lazo entre la verdad y la ficción, ya que en el inconciente no existía ningún "índice de realidad" que permita distinguir la verdad de la ficción cuando están investidas de afecto (Freud, 1956, p. 191).

El concepto de fantasma guarda un cierto carácter "ambiguo" (Beres, 1962, p. 309) e impreciso en la teoría psicoanalítica dada la dificultad de situarlo y definirlo con respecto al aparato psíquico. Precisamente, se ha señalado la dificultad de articular la realidad psíquica (el deseo y el fantasma inconciente) con lo real y lo imaginario (Laplanche, Pontalis, 1964, p. 1838). Este concepto fue abordado de diferentes maneras por los psicoanalistas y las "numerosas definiciones se ordenan alrededor de puntos de partida, de conceptos diferentes". (Bénassy, Diatkine, 1964, p. 539). Por consecuencia, querer elucidar su naturaleza y función a partir de estas tendencias no es una tarea sencilla.

El fantasma podría ser descrito como una representación mental estructurada hecha de imágenes o palabras (Beres, 1962, pp. 315-318). Aun cuando se trata de una sola oración, el fantasma se remite a una escena o montaje susceptible de ser dramatizado en imágenes. Este podría ser estudiando en dos modalidades: los fantasmas conscientes (fantasías) y los fantasmas inconscientes. Los fantasmas conscientes corresponden ya sea a un cierto tipo de actividad creativa de la imaginación o a las producciones de esta actividad creativa (Lagache, 1964, p. 515). Estas producciones consisten en ficciones, ensueños, escenas, episodios y novelas familiares que el sujeto forja de manera consciente.² Es el concepto de fantasma inconsciente el que va a ser el objeto de nuestra reflexión en este trabajo.

Los fantasmas inconscientes se originan "... de la necesidad y consecuencias de la represión (Lebovici, Soulé, 1970, p. 164). Constituyen estructuras subyacentes al material analítico. Se expresan en forma de derivados, como imágenes perceptuales, deseos, acciones, pensamiento orientado hacia la realidad, sueños, el juego, asociaciones libres, el recuerdo encubridor, recuerdos deformados, el contenido manifiesto de la transferencia, delirios, teorías científicas, creaciones literarias y artísticas (Sandler, Nagera, 1964, p. 504).

El fantasma inconsciente nos remite a acontecimientos vividos por el sujeto. Estos acontecimientos reales o ficticios pertenecen a la historia del

² La "novela familiar" se refiere a los fantasmas por los cuales el sujeto construye a nivel imaginario una familia y forja una ficción alrededor de ésta. Freud considera primero que la novela familiar constituye un índice de paranoia. Luego en *El nacimiento del psicoanálisis* (1887-1902) reconoce que la novela familiar forma parte "... de los fantasmas normales formados bajo la presión del complejo de Edipo." (Freud, 1956, p. 182).

sujeto. Contrario al fantasma consciente, el fantasma inconsciente no puede ser observado a nivel de la experiencia clínica. Es inferido a partir de los efectos que produce en el discurso o comportamiento del sujeto. En la relación analítica, el analizado no puede representárselo a menos que no adopte una actitud analítica hacia su propio discurso. Es el analista quien concibe y reconstruye el fantasma inconsciente a partir del discurso del analizado, de los afectos, estados y actos corporales de este. El analista lo introduce en el análisis por vía de la interpretación.

El caso de un paciente que padece de paranoia, en tratamiento con nosotros desde un año y medio, ilustra cómo los fantasmas inconscientes subyacentes a la enfermedad operan a nivel de la experiencia clínica y pueden ser inferidos. Juan es un paciente de 30 años. Desde hace dos años, sufre de delirio de persecución. Este delirio se forma como una reacción defensiva contra sus deseos homosexuales. Los perseguidores de Juan son difusos: son personas tanto del vecindario como personas con las que se topa en el Centro de Salud Mental, así como figuras de su pasado. El paciente teme que lo ataquen con un machete y le corten la cabeza y la lengua; que le rompan los brazos y las piernas. Aquí, la referencia a la castración por sus perseguidores es evidente. En una ocasión, refiriéndose a sus perseguidores, dice: ¡Que me saquen los ojos!³

La problemática homosexual se origina en una fijación a la madre, en donde el padre es vivido como un obstáculo. Mientras que el deseo hacia la madre es completamente desexualizado y reprimido (lo que se expresa en la transferencia con nosotros), el fantasma de matar al padre se verbaliza: "Los que me persiguen quieren matarme, a mí y a mi padre. Mejor que maten a mi padre." En otra ocasión: "Si van a matar a mi madre y mi hermana, mejor que maten a mi padre."

En el curso del proceso terapéutico aparece en él, el fantasma de ser mujer. Este fantasma puede ser reconstruido a partir de varios elementos en el discurso del paciente. El deseo de ser mujer se manifiesta claramente: "Soy hombre. Si fuera mujer..., no, soy hombre." O "No soy mujer. Soy hombre. Soy bueno. No voy a acostarme en el pasto y dejar que los hombres se

³ Es interesante considerar aquí la referencia al mito de Edipo. Edipo estaba destinado en matar a su padre y casarse con su madre sin saberlo. Comentaré el doble crimen de patricidio y de incesto. Edipo se castigará sacándose los ojos. "No veréis ya más, ojos míos, ni cuanto yo estaba sufriendo, ni cuánto yo estaba haciendo; sepultados en eterna noche, contemplad a los que jamás debíais haber visto y nunca veáis a los que yo tanto deseé ver." (Sófocles, 1970, p. 77). En *Comunicación de un caso de paranoia en contradicción con la teoría psicoanalítica* (1915), Freud señala que existen formaciones fantasmáticas típicas, como la de la observación del coito de los padres, la de la seducción, la de la castración (lo que es el caso aquí) que organizan la vida fantasmática del sujeto. Freud los califica como los fantasmas originarios (Freud, 1973, p. 215). Freud considera que estas estructuras son universales. En el caso de nuestro paciente, la similitud de la imagen utilizada por él (sacarse los ojos) con la del mito del Edipo nos permite pensar que se trataría de un fantasma originario.

acuesten sobre mí." El fantasma de ser mujer expresado a través de las defensas (negación: no soy mujer; distanciaci3n: si fuera mujer) crea culpabilidad (soy bueno). Corresponde al deseo de jugar un rol de objeto sexual pasivo con respecto al hombre.

Este fantasma puede ser captado tambi3n a otro nivel. El paciente se refiere frecuentemente a la sangre, equivalente para 3l a la menstruaci3n. Existe una preocupaci3n por la sangre, que se sitúa a nivel de quejas hipocondríacas. Me dice que sangra de su vesícula, de su ano. Su sangre es "negra", "intoxicada". Piensa que tiene c3ncer en la sangre. La sangre - equivalente a la menstruaci3n- constituye una representaci3n amenazante para el yo y es proyectada en el mundo exterior. Su color pasa a ser una seña de peligro para el paciente. Cuando me ve vestida de rojo, me dice que "sabe" que quiero prevenirlo contra el peligro.

Habría que constatar c3mo en el paranoico existe un movimiento proyectivo en donde el deseo se transforma en su contrario, convirtiéndose así en algo amenazante y peligroso. Al hablar de su cuñado, el paciente se refiere a 3l por un lapsus, como "mi marido". El amor homosexual del cuñado se transforma en odio y se proyecta sobre 3ste. Como consecuencia de la proyecci3n, es el cuñado quien es percibido como la persona que odia al paciente y que quiere hacerle daño.⁴ Aquí la proyecci3n se define como un modo de desconocimiento. Este desconocimiento es debido a un mecanismo central en la psicosis: el repudio.⁵

Una característica de los fantasmas inconscientes, como en este caso, es que poseen una *realidad psíquica* que "...es una forma de existencia, que no debe ser confundida con la *realidad material*." (Freud, 1967: 526). El sujeto vive sus deseos y fantasmas como si fueran acontecimientos reales. El psicoanálisis busca transformar la realidad psíquica, es decir los deseos y los fantasmas. No se trata de modificar la realidad material, lo cual nos colocaría en una perspectiva adaptativa y educativa del psicoanálisis.

Dos perspectivas principales perfilan en la teoría psicoanalítica en lo que concierne al fantasma: la freudiana y la kleiniana.

⁴ En *El presidente Schreber* (1911), Freud muestra cómo el paranoico transforma el fantasma del deseo homosexual (amar a un hombre): 1. En el inconsciente del sujeto "Yo le amo (al hombre)" es contradicho por; 2. el delirio de persecuci3n que lo transforma y lo formula por un "Yo no le amo, yo le odio,"³ Esta contradicci3n en el inconsciente puede resolverse gracias al mecanismo de proyecci3n (El me odia o me persigue). La contradicci3n se resuelve finalmente así: "Yo no le amo - yo le odio - porque 3l me persigue" (Freud, 1954, p. 308).

⁵ J. Lacan desarrolla la noci3n freudiana de repudio y propone el equivalente en franc3s, el t3rmino de "forclusi3n". Lacan considera la "forclusi3n" como un mecanismo específico de la psicosis. Se trataría de un repudio primordial de un significante fundamental fuera del universo simbólico del sujeto (Laplanche, Pontalis, 1967, p. 163). La "forclusi3n" se diferencia de la negaci3n y de la represi3n, siendo estos mecanismos específicos de la neurosis.

II. La Perspectiva Freudiana

S. Freud describe el fantasma sobre el modelo del sueño diurno en los escritos de 1895, 1900, 1908.⁶ El sujeto construye un montaje imaginario, para compensar una realidad exterior frustrante, el cual constituye la realización del deseo. De esta manera, el yo es protegido contra la ansiedad que surgiría de una tensión interna que no encuentra otra vía de expresión sino la fantasmática. En el sueño diurno, el sujeto tiene conciencia del carácter imaginario del montaje que escapa a la prueba de realidad. El sueño diurno corresponde al fantasma consciente, lo que no impediría que este fantasma sea reprimido y convertido en un fantasma inconsciente.

En *La interpretación de los sueños* (1900), Freud demuestra que los fantasmas (o sueños diurnos) tiene una estructura comparable a la del sueño. Su estudio constituiría el camino más corto y mejor hacia la comprensión de los sueños. Así como los sueños son realizaciones de deseos y descansan sobre las impresiones infantiles, los sueños diurnos se benefician de un cierto aflojamiento de la censura. El deseo que los produce mezcla los elementos de los cuales están hechos y los ordena en un conjunto nuevo.

Los fantasmas son utilizados por la elaboración secundaria, es decir por el trabajo del sueño, que consiste en reorganizar éste para hacerlo más coherente y quitarle su apariencia de absurdo. La elaboración secundaria se **apodera de estos fantasmas que forman parte del material psíquico del sueño** (contenido latente) y los hacen entrar en el contenido manifiesto del sueño.

En *Los fantasmas histéricos y su relación con la bisexualidad* (1908), Freud define el fantasma sobre el mismo modelo del sueño diurno. Este es la clave para comprender los sueños nocturnos en los cuales el núcleo de la formación del sueño es constituido por tales fantasmas complicados y deformados por la censura.

En el plano psicopatológico, los ataques histéricos se revelan como la irrupción involuntaria de tales fantasmas. Se encuentran tanto en forma consciente como inconsciente. Los fantasmas inconscientes tienen una relación muy importante con la vida sexual y forman el estado psíquico que precede los síntomas histéricos. Freud señala aquí el origen de los fantasmas inconscientes. Una parte nace en el principio de la vida y la otra proviene del material reprimido.⁷

“Los fantasmas inconscientes o bien fueron siempre inconscientes, formados en el inconsciente, o bien, lo que es más frecuente, fueron un día fantasmas conscientes, sueños diurnos y fueron luego olvidados

⁶ Es importante situar las ideas y conceptos de Freud en la evolución de su pensamiento. Por esta razón es que utilizamos la fecha en la que aparece cada texto, pues la obra de Freud refleja un desarrollo constante.

⁷ Según Freud, en el principio de la vida aparecen contenidos en el sistema inconsciente que no son adquiridos por el individuo y que son filogenéticos. Entre estos se encuentran los fantasmas originarios.

intencionalmente, relegados en el inconsciente por el hecho de la "represión". En este caso, o su contenido ha permitido el mismo, o ha sufrido modificaciones de manera que el fantasma inconsciente es ahora un derivado del antiguo fantasma consciente." (Freud, 1973: 150).

En *El inconsciente* (1915), Freud subraya los lazos entre los dos aspectos del material inconsciente, es decir entre lo reprimido y el retorno de lo reprimido. Las representaciones reprimidas permanecen en el sistema inconsciente, no pudiendo franquear la censura entre el sistema inconsciente y el sistema preconscious.⁸ Sin embargo, las representaciones reprimidas son indestructibles. Tienden sin cesar a hacer irrupción en la conciencia, de una manera deformada, por medio de las formaciones derivadas (síntomas, fantasmas...). Estas últimas pueden evitar la censura (entre el sistema inconsciente y el sistema preconscious) y llegar al sistema preconscious en donde se organizan de una forma elaborada y toman una cierta intensidad de investidura. Los derivados quedan inconscientes mientras se encuentran en este sistema. Cuando sobrepasan el nivel de investidura, quieren franquear la censura entre el sistema preconscious y el sistema consciente e imponerse a la conciencia. El retorno de lo reprimido se refiere entonces al proceso por el cual los elementos reprimidos van a hacer irrupción en la conciencia en forma de derivados. Estos derivados son de nuevo reprimidos hacia el nuevo límite, la censura entre el preconscious y el consciente.

Como lo subrayan Laplanche y Pontalis, el término de derivado pone en evidencia los dos tiempos de la represión: 1) lo que fue reprimido tiende a hacer irrupción en la conciencia en forma de derivados; 2) es sometido entonces a una segunda represión (Laplanche, Pontalis, 1967, p. 403). Entre los derivados que se organizan en el sistema preconscious y permanecen inconscientes, se pueden encontrar "...las formaciones fantasmáticas de hombres normales como los neuróticos, en las cuales reconocemos los grados preliminares de la formación del sueño y del síntoma." (Freud, 1940, p. 103).

Es importante distinguir en este texto de 1915 el sentido doble del término inconsciente. El primero se remite al inconsciente en tanto que sistema, el segundo al inconsciente en tanto que propiedad: a su cualidad de ser no-consciente a nivel descriptivo. Nos referimos en el segundo a los derivados que permanecen inconscientes, lo que no elimina su posibilidad de pasar a ser consciente. Cuando utilizamos el término de fantasma inconsciente en este artículo nos referimos principalmente a su primera acepción.

Desde la perspectiva de Freud no se podría hacer una distinción de

⁸ En *El inconsciente* (1915), Freud subraya que la única manera de captar la existencia de una pulsión es a través de la representación de su contenido ideativo. Toda pulsión se expresa en dos registros, el afecto y la representación. "Si la pulsión no estuviese ligada a una representación o no apareciera en forma de estado de afecto, no podríamos saber nada de ella." (Freud, 1940:82). Mientras que las representaciones son investiduras fundadas sobre las huellas mnémicas, los afectos corresponden a procesos de descarga cuyas manifestaciones finales son percibidas como sensaciones.

naturaleza entre fantasma inconsciente y fantasma consciente (Laplanche, Pontalis, 1967, p. 155). Freud persigue más bien captar las analogías, las relaciones entre los dos. Se trata, en realidad, de un mismo contenido, de una misma estructura.

“En esta perspectiva, es el conjunto de la vida del sujeto que se revela como moldeado, ordenado por lo que se podría llamar, para subrayar el carácter estructurante, una *fantasmática*. Este no es para concebir solamente como una temática, aun marcado para cada sujeto de rasgos eminentemente singulares; comporta su dinamismo propio, las estructuras fantasmáticas buscando expresarse, encontrar una salida hacia la conciencia y la acción y atrayendo constantemente a ellos un nuevo material.” (Laplanche, Pontalis, 1967, p. 155).

Para comprender la naturaleza del fantasma es necesario estudiar su lazo inseparable con el deseo. El deseo y el fantasma se edifican sobre una experiencia de satisfacción -real y alucinatoria-.⁹ La experiencia de la primera satisfacción (real) del infante corresponde al apaciguamiento de una tensión interna provocada por la necesidad, por ejemplo el hambre. Es la madre quien puede asegurar el apaciguamiento de esta tensión. Cuando el infante vuelve a sentir la necesidad (el hambre) y la madre se encuentra ausente, él reproduce, de un modo alucinatorio, la experiencia de la primera satisfacción. El infante reproduce esa experiencia gracias a la reinvestidura de la imagen mnémica de la percepción (del alimento) en la memoria.

“Es este movimiento que llamamos el deseo; la reaparición de la percepción es la realización, el deseo y la investidura total de la percepción, desde la excitación de la necesidad, es el camino más corto hacia la realización del deseo.” (texto de 1900) (Freud, 1967, p. 481).

En *La creación literaria y el sueño diurno* (1908), Freud considera la formación del fantasma como un encadenamiento en tres tiempos en donde el fantasma, el deseo y el recuerdo están íntimamente ligados: 1) El trabajo psíquico parte de una impresión, de una percepción actual que despierta uno de los grandes deseos del sujeto. 2) De ahí, se extiende al recuerdo de un acontecimiento pasado, generalmente un acontecimiento de la niñez, en el cual este deseo fue realizado. 3) Entonces, el trabajo psíquico crea una situación en relación con el futuro, presentándose en forma de realización de este deseo. Eso es el sueño diurno o el fantasma.

III. La Perspectiva Kleiniana

Es S. Isaacs quien elabora la posición teórica de M. Klein sobre el

⁹ La satisfacción alucinatoria del deseo corresponde a una experiencia, al principio de la vida, por la cual el infante obtiene gratificación. Cuando se presenta un estado de tensión, las experiencias anteriores que fueron asociadas por el infante con una supresión de la tensión son sentidas como algo comparable a una percepción, como si sobrevinieran de la extremidad sensorial del aparato psíquico primitivo (Sandler, Nagera, 1964, p. 499).

fantasma.¹⁰ Ella define el fantasma inconsciente como el correlativo mental o la representación psíquica de las pulsiones (libidinales y destructivas).¹¹ El fantasma se erige tanto como realización del deseo que como defensa.

“En el desarrollo mental del infante, sin embargo, el fantasma pronto pasa a ser también una manera de defensa contra las ansiedades, una manera de cohibir y controlar impulsos pulsionales e igualmente una expresión de deseos de reparación.” (Isaacs, 1948, p. 82).

Los fantasmas se originan en las experiencias sensoriales y corporales. El primer fantasma o la primera “alucinación” está ligado a las experiencias sensoriales suscitadas por la boca. Los primeros fantasmas operan según las leyes del proceso primario: falta de coordinación de la pulsión, falta de sentido de tiempo, falta de contradicción y de negación. Es, en realidad, el lenguaje el cual introduce el tiempo y las contradicciones, pues el inconsciente no contiene ni la noción de tiempo, ni de relaciones contradictorias (Bénassy, Diatkine, 1964, p. 542). Los fantasmas luego toman la forma de imagen plástica y de representación dramática, ligados a la aparición del proceso secundario, es decir al emerger de la prueba de realidad.

Situándose en la línea del pensamiento kleiniana, H. Segal trata de hacer un acercamiento entre la concepción de S. Isaacs y la de Freud sobre el fantasma:

“Me parece que la manera en que Isaacs utiliza el concepto de fantasma establece un puente entre las dos maneras en que Freud concibe la pulsión. Las ideas que representan la pulsión serían los fantasmas originarios primitivos. En esta perspectiva la actividad de una pulsión es expresada y representada en la vida mental por el fantasma de la satisfacción de esa pulsión por un objeto apropiado. Ya que las pulsiones son activas desde el nacimiento, se puede suponer que una vida fantasmática rudimentaria existe desde el nacimiento. El primer hambre y el esfuerzo pulsional para satisfacer ese hambre son acompañados del fantasma de un objeto capaz de satisfacer ese hambre. Ya que los fantasmas derivan directamente de las pulsiones, en la frontera entre la actividad somática y la psíquica, esos fantasmas originarios son vividos en tanto como fenómenos somáticos así como mentales. Mientras que el principio de placer-displacer ejerce su poder, los fantasmas son

¹⁰ M. Klein le acuerda un papel fundamental al registro inconsciente al igual que a la dimensión fantasmática en la relación analítica. A través de la técnica de juego que utiliza para comunicarse con el niño, ella constata que éste representa simbólicamente sus fantasmas y ansiedades. Esta constatación la conduce a considerar que no solamente el juego, sino todas las actividades del niño, (simultáneamente con su función de realidad) sirven para expresar y canalizar los fantasmas inconscientes por medio de la simbolización (Segal, 1974, p. 9).

¹¹ Quisiéramos llamar la atención sobre los problemas de traducción que existen alrededor de los términos “Trieb” (pulsión) e “Instinkt” (instinto). Trieb fue a menudo traducido al francés por “instinct”, en inglés por “instinct” y en español por “instinto”. En la *Standard Edition* de las obras de Freud, J. Strachey traduce “Trieb” por “instinct”, descartando los términos de “drive” y “urge”. Sin embargo, esta utilización no refleja el uso de la noción en Freud. Nosotros traducimos “Trieb” por “pulsión”. La concepción freudiana de la pulsión pone en primer plano los avatares sufridos por la libido en el curso de la historia individual, que marcarán a este de rasgos eminentemente singulares. Esta concepción se distingue de un punto de vista biologicista implicado en el término instinto.

todopoderosos y no existe una diferencia entre fantasma y experiencia de la realidad.¹² Los objetos fantaseados y la satisfacción que se deriva de ellos son vividos como acontecimientos físicos. Freud supone que al comienzo el niño responde a las situaciones de frustración por la realización alucinatoria de la satisfacción del deseo. Esas alucinaciones primitivas son expresiones de la vida fantasmática, si se utiliza ese concepto como lo sugirieron Isaacs y M.Klein." (Segal, 1964, p. 508).

Las diferencias entre la posición freudiana sobre el fantasma y la posición kleiniana podrían ser resumidas en dos puntos principales:

1. S. Isaacs define el fantasma como la expresión de las pulsiones. El fantasma toma origen en el interior del organismo, siendo derivado de las pulsiones que se sitúan en la frontera entre la actividad somática y la psíquica. Así, el fantasma queda poco sensible a la percepción y a los acontecimientos exteriores. Si siguiéramos este razonamiento, el fantasma estaría entonces en continuidad directa con lo biológico, concepción que no concuerda con la de Freud.

Freud considera que el fantasma, es ante todo un acontecimiento vivido. Esta vivencia forma parte de una realidad psíquica que se diferencia claramente de lo biológico. Los fantasmas del sujeto pertenecen a su historia. En esta se encuentran moldeados por ciertos deseos infantiles que son indestructibles.

Por otra parte, Isaacs le atribuye una estructura a la pulsión que consiste en una intencionalidad subjetiva (Laplanche, Pontails, 1964, p. 1863). Ella considera que la pulsión "intuye", conoce y busca su objeto de satisfacción. Por ejemplo, en el estadio oral, la pulsión libidinal se dirige hacia el seno materno como objeto de satisfacción. Esto da lugar, en el plano mental, al fantasma de incorporación y devoración del seno. En otras palabras, todo impulso pulsional se expresaría, según Isaacs, en tanto que fantasma inconsciente.

En Freud, es el recuerdo inconsciente el que constituye la estructura del fantasma. "Es el recuerdo inconsciente que da su objeto y su fin al deseo y por consecuencia su estructura a la fantasía (fantasma, E.A.)." (Lagache, 1964, p. 521).

2. Mientras que los kleinianos sitúan la aparición del fantasma al principio de la vida, ligándola a la actividad de las pulsiones, Freud ve el emerger del fantasma y del pensamiento en el desarrollo del principio de realidad. La posibilidad de que el sujeto produzca fantasmas implica un cierto grado de desarrollo del yo, como por

¹² La precariedad del desarrollo de la realidad en el infante puede ser comparable a la del niño psicótico. En el psicótico, los fantasmas son todopoderosos y la diferencia entre los fantasmas y la realidad no está bien establecida. El fantasma agresivo que persigue la destrucción del otro a nivel imaginario crea efectos particulares en el agredido: la destrucción fantasmática es sentida corporalmente como si fuera un acontecimiento físico. (vea: Abrevaya, 1980; texto inédito).

ejemplo la función organizativa, la actividad del proceso secundario, la conceptualización y una primera separación del "self" y del "nonself" (Beres, 1962, p. 322).¹³

Antes del desarrollo de estas capacidades específicas del yo, el infante vive una fase "pre-imaginativa", sin fantasma y sin simbolismo. Sin embargo el yo es capaz de desarrollar una actividad simbólica y fantasmática antes que el lenguaje aparezca.

Lagache, también expresa la idea de que el fantasma no puede ser observado en el principio de la vida, pues la existencia del fantasma supone una actividad mental desarrollada, una primera diferenciación del yo y la capacidad de hacer presente el objeto ausente (Lagache, 1964, p. 525). Sandler y Nagera consideran igualmente que la función de fantasmaticación, es decir la función de producir fantasmas, está ligada al desarrollo del sentido de realidad y constituye una función del yo (Sandler, Nagera, 1964, p. 481).

IV. EL LUGAR DEL FANTASMA EN LA CURA

La cura se desarrolla esencialmente en un espacio imaginario. Una serie de artificios y dispositivos (la regla que invita al **analizado** a decir todo, la posición regresiva de estar acostado en el diván, la constancia de las condiciones, la regla de abstinencia del analista: el **no reponder** a la demanda del analizado) contribuye a crear este espacio en donde la realidad exterior se oculte en provecho de "otra escena". Es en "otra escena" que se anuda la comunicación entre analista y analizado, una comunicación que se establece a nivel de inconsciente de ambos.

La única manera en que el analista puede establecer esta comunicación con el analizado es por medio de una *relación imaginaria*, que se sitúa a nivel de una relación del yo (del analista) al otro (del analizado). Es a este nivel que se opera la identificación del analista con el analizado.

"La relación del ego al otro, la relación del sujeto a ese otro, el mismo, a este semejante con respecto al cual en primer instancia él se formó, es una estructura esencial de la constitución humana."¹⁴ (Lacan, 1975: 64)

Habría que subrayar que el ego, en psicoanálisis, **no tiene nada** que ver con el ego en psicología, que lo define por su función de síntesis. Por el contrario, el ego en psicoanálisis constituye una **función dinámica** y se manifiesta ahí como defensa, barrera, **negación** (la función de desconocimiento del yo).

¹³ La noción del "self" corresponde a una imagen narcicista en el sujeto. El verdadero "self" nace al principio de la vida en la medida en que la madre responde adecuadamente a las expresiones de omnipotencia del infante. La adaptación de la madre a estas expresiones (del infante) permite al infante gozar de la ilusión de su acción sobre el mundo exterior (Winnicott, 1974: 122-123).

¹⁴ Ver J. Lacan "Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je", in *Ecrits I*, 1966, pp. 89-97.

La escena de la cura pasa a ser el lugar donde se proyectan los sentimientos primitivos de amor y de odio, sentimientos sadomasoquistas y persecutorios. Es en este espacio que se inscriben los mecanismos arcaicos tales como la introyección y la proyección. El analista queda disponible a las solicitaciones imaginarias del analizado y, a veces, no sin dificultad.

En el caso de nuestro paciente paranoico, la dificultad de analizar nuestra posición inconsciente con respecto a los mecanismos introyectivos y proyectivos utilizados por él, al principio del proceso terapéutico, conduce a un bloqueo del proceso. El paciente tenía un modo de relación intrusivo hacia mí. Su discurso parecía no tener límites. Hablaba rápido, sin cesar. Este modo de relación produce un efecto curioso en mí: me produce deseos de dormir. Mi reacción -el deseo de dormir- era una manera de poner al paciente a distancia para protegerme contra la intrusión. Esta reacción constituye la contra-transferencia.¹⁵ El paciente manifiesta resistencia (no asiste a algunas citas) hasta el momento en que puedo analizar mi reacción contra-transferencial. Es por esta razón que Mannoni, apoyándose en Freud, subraya que la resistencia del paciente muchas veces no es más que la del analista (Mannoni, 1980: 43). Esta situación que surge con el paciente es útil para demostrar hasta qué punto la comunicación se opera a nivel del inconsciente de los dos: de ahí la necesidad del análisis didáctico por parte del analista a fin de reducir a un mínimo los efectos contra-transferenciales. Es evidente que la dilucidación por el analista de su propio inconsciente no termina con un análisis didáctico, sino que es un trabajo continuo.

El analista aborda al analizado a partir de sus propios recursos imaginarios. El contenido de lo que expresa el analizado, la manera en que lo hace (la tonalidad efectiva subyacente, el énfasis dado a unos elementos del discurso, el cambio de temas, los silencios) y su comportamiento suscitan en el analista imágenes y sentimientos. Es decir que la percepción inconsciente que tiene el analista del analizado se traduce a nivel de la superficie psíquica en forma de imágenes y sentimientos.

Se puede hablar de una posición *subjetiva* en el analista, de apertura y de sensibilidad, que hace posible esta comunicación. La comunicación se realiza cuando el analista puede dejarse llevar por los movimientos imaginarios del analizado expresados en el "aquí y ahora" de la relación. Sin embargo, existen momentos en el proceso analítico donde la "resonancia del inconsciente al inconsciente" no opera debidamente por las reacciones contra-transferenciales (angustia, odio, disgusto, miedo) producidas en el analista. La contra-transferencia puede convertirse en un instrumento de trabajo valioso (particularmente con pacientes psicóticos) a condición de que el analista, a través de lo que siente, pueda objetivar sus emociones ligándolas a la dinámica relacional creada entre el analizado y él.

¹⁵ La contra-transferencia corresponde a los elementos neuróticos inconscientes en el analista, suscitados en reacción a la persona del analizante, o particularmente a la transferencia de éste. Son elementos que perturban el curso del proceso analítico.



pueda objetivar sus emociones ligándolas a la **dinámica relacional** creada entre el analizado y él.

No es suficiente que el analista esté presente en el proceso analítico únicamente con su subjetividad. Esta subjetividad se inscribe en una formación teórica y técnica rigurosa. El analista ha sido formado por un análisis didáctico largo y por curas llevadas a cabo bajo la supervisión de un analista con experiencia. Gracias a esta formación y a su sensibilidad, el analista puede escuchar, a varios niveles, el sentido subyacente al discurso de su paciente (Dolto, 1979: 15). La manera en que el analista escucha y el no responder directamente a la demanda del paciente permite que el discurso de éste se modifique, creando efectos de verdad.

La subjetividad del analista se articula con su conocimiento teórico para dar lugar a un modo original, propio, de acercarse al paciente. El analista se sirve de la teoría como un instrumento de investigación para comprender y explicar un proceso analítico iniciado y determinado por el analizado. Cuando la teoría no es utilizada como un instrumento de investigación y pasa a ser el punto de partida del proceso analítico, la teoría sirve de defensa y protección al analista. El punto de partida debe ser la práctica, es decir la relación analista-analizado que es lo único que puede abrir el camino hacia la comprensión del proceso.

Lo que el analizado expresa en términos significantes en la transferencia se integra en un movimiento de totalidad que es su historia. Esta historia no solamente es el pasado, sino un pasado que sigue actualizándose en el presente, y que está orientado por el futuro. La experiencia psicoanalítica se presenta para el analizado como una trayectoria que recorre y en el transcurso de la cual restituye y reconstruye los eventos y hechos significativos del pasado. El analizado recorre esta trayectoria por medio de la *palabra*, que confiere sentido a sus acciones.

“...pues es el efecto de una palabra plena de reordenar las contingencias pasadas dándoles el sentido de necesidades futuras, tales como las constituye el poco de libertad por la cual el sujeto las hace presente.” (Lacan, 1966: 133).

El progreso analítico se realiza cuando el sujeto ha podido reconstruir y “reescribir” su historia (Lacan, 1975: 18-20). El revivir o recordar acontecimientos que han marcado al sujeto a nivel afectivo es algo secundario. Pues la cuestión del sujeto no es tanto un problema de afectividad, de abandono, o de carencia, sino ante todo una cuestión simbólica: ¿Cómo el sujeto se ha situado frente a los acontecimientos determinantes de su historia? ¿Qué sentido les ha dado inconscientemente? En la cura se trata para el analizado de la búsqueda de una verdad que él desconoce y que se revela en el momento más inesperado. La verdad es esta parte desconocida de la historia que emerge en lo real como efecto de la palabra (Lacan, 1966: 135).

BIBLIOGRAFIA

- Abrevaya, E. 1980. *Les mouvements d'agression dans l'espace institutionnel*. Tesis doctoral, París, (inédito).
- _____ . 1983. "Le dit et le non-dit dans l'institution." *Bulletin de Psychologie*, tomo 37, pp. 229-237.
- _____ . 1983. "Psicoanálisis: imagen y verdad", publicaciones del Departamento de Ciencias Sociales de la Facultad de Estudios Generales de la U.P.R., Recinto de Río Piedras, julio, pp. 1-16.
- Benassy, M., Diatkine, R., 1964. "Ontogenèse du fantasme", Simposium sobre el fantasma, *Revue française de psychanalyse*, vol. 28, p. 539, 565.
- Beres, D. 1962. "The unconscious fantasy", *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 32, pp. 309-328.
- Dolto, F. 1979. Prefacio a *La primera entrevista con el psicoanalista*, Barcelona, Gedisa.
- Freud, S. 1956. *La naissance de la psychanalyse. Lettres a Wilhem Fliess*, (1887-1902), trad. por A. Berman, París, PUF.
- _____ . 1948. *Los orígenes del psicoanálisis*, (1887-1902), en *Obras completas*, vol. III, pp. 585-882, trad. del alemán por L. López Ballesteros y de Torres, Editorial Biblioteca Nueva Madrid.
- _____ . 1967. *L'interprétation des rêves* (1900), trad. por I. Meyerson, París, PUF.
- _____ . 1948. *La interpretación de los sueños*, (1900), en *Obras completas*, Vol. I, pp. 231-581.
- _____ . 1962. *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, (1905), trad. por B. Reverchon-Jouve, París, Gallimard.
- _____ . 1973. "Les fantasmes hystériques et leur relation avec la bisexualité (1908)", en *Névrose, psychose et perversion*, trad. bajo la dirección de J. Laplanche, París, PUF.
- _____ . 1948. "Fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad", (1908), en *Obras completas*, vol. I, pp. 947-950.
- _____ . 1933. "La création littéraire et le rêve éveillé", (1908), en *Essais de psychanalyse appliqués*, trad. por M. Bonaparte y E. Marty, París, Gallimard.
- _____ . 1948. "El poeta y la fantasía", (1908), en *Obras completas*, vol. II, pp. 965-969.
- _____ . 1954. "Le président Schreber", (1911), en *Cinq psychanalyses*, trad. por M. Bonaparte y R. Loewenstein, París, PUF.
- _____ . 1948. "Observaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia ("dementia paranoides") autobiográficamente

- descrito", (1911), en *Obras completas*, vol. II, pp. 661-693.
- _____ . 1940. "L'inconscient", (1915), en *Métapsychologie*, trad. por J. Laplanche y J.B. Pontalis, París, Gallimard.
- _____ . 1948. "Lo inconsciente", (1915), en *Obras completas*, vol. I, pp. 1043-1060.
- _____ . 1973. "Communication d'un cas de paranoïa en contradiction avec théorie psychanalytique", (1915), en *Névrose, psychose et perversion*.
- _____ . 1948. "Comunicación de un caso de paranoïa contrario a la teoría psicoanalítica", (1915), en *Obras completas*, vol. I, pp. 987-992.
- Heimann, P. 1950. "On counter-transference", *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 31, pp. 81-84.
- Isaacs, S. 1948. "The nature and function of fantasy", *International Journal of Psychoanalysis*, vo. 29, pp. 73-97.
- Klein, M. 1959. *La psychanalyse des enfants*, trad. por J.B. Boulanger, París, PUF.
- _____ . 1967. *Essais de psychanalyse*, trad. por M. Derrida, París, Payot.
- _____ . 1968. *Envie et gratitude*, trad. por V. Smirnoff con la colaboración de S. Aghion y M. Derrida, París, Gallimard.
- Lacan, J. 1966. *Ecrits I*, París, Ed. du Seuil.
- _____ . 1975. *Les écrits techniques de Freud*, Seminario, París, Ed. du Seuil.
- _____ . 1978. *Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse*, París, Ed. du Seuil.
- Lagache, D. 1964. "Fantaisie, réalité, vérité", Simposium sobre el fantasma, *Revue française de psychanalyse*, vol. 28, pp. 515-538.
- Laplanche, J.; Pontalis, J.B. 1964. "Fantasme originaire, fantasmes des origines, origine du fantasme", *Les Temps Modernes*, no. 215, pp. 1833-1868.
- _____ . 1967. *Vocabulaire de la psychanalyse*, París, PUF.
- _____ . 1970. *Vie et mort en psychanalyse*, París, Flammarion.
- Lebovici, S., Soulé, M. 1970. *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse*, París, PUF.
- Mannoni, M. 1967. *L'enfant, sa "maladie" et les autres*, París, Ed. du Seuil.
- _____ . 1980. *La teoría como ficción*, trad. por M. Latorre, Barcelona, Editorial Crítica.
- _____ . 1979. *La primera entrevista con el psicoanalista*, Barcelona, Gedisa.
- Safouan, M. 1968. *Le structuralisme en psychanalyse*, París, Ed. du Seuil.

- Sandler, J., Nagera, H. 1964. "Aspects de la métapsychologie du fantasme", *Simposium sobre el fantasma, Revue française de psychanalyse*, vol. 28, pp. 473-506.
- Segal, H. 1964. "Contribution au symposium sur le fantasme", *Simposium sobre el fantasma, Revue française de psychanalyse*, vol. 28, pp. 507-513.
- _____ . 1974. *An Introduction to the Work of M. Klein*, New York, Basic Books.
- Shentoub, V. 1972-1973. "Introduction théorique à la méthode du T.A.T.", *Bulletin de psychologie*, tomo 26, pp. 582-602.
- Sófocles. 1970. *Edipo Rey*, trad. por P. Ignacio Errandonea, Puerto Rico, Biblioteca Estudiantil Mirador.
- Winnicott, D. W. 1969. *De la pédiatrie à la psychanalyse*, trad. por J. Kalmanovitch, Paris, Payot.
- _____ . 1971. *La consultation thérapeutique et l'enfant*, trad. por C. Monod, Paris, Gallimard.
- _____ . 1975. *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, trad. por C. Monod y J.B. Pontalis, Paris, Gallimard.
- _____ . 1974. *Processus de maturation chez l'enfant*, trad. por J. Kalmanovitch, Paris, Payot.

"ABSTRACT

Dr. Abrevaya examines certain aspects of the concept of fantasy (literally "phantom", and "fantasma" in English, and Spanish respectively), as they are developed in the psychoanalytic theory. The ambiguity of the concept comes out from the difficult to define it with respect to the psychic apparatus. The author defines it as "a structural mental representation built upon images and words... that refers to a scene or scenario that can be dramatized with images... and that can be studied in two modalities: conscious fantasies and unconscious fantasies." This concept has a structural character because it guides and shapes the psychic life.

The unconscious fantasy is inferred through the discourse, behavior, affect and corporal actions of the patient. Dr. Abrevaya illustrates her arguments with clinic experience. She examines the freudian and kleinian perspective of this problem, as well as the function of fantasy in the patient's own therapy.

The preference of the word "phantom" (fantasma), the author explains, originates from the French psychoanalytic word "fantasme".