

Afecto, ansiedad y defensa de carácter arquetípico en pacientes que han sufrido traumas tempranos¹

Donald Kalsched

Comentarios introductorios

Los pacientes que han sufrido traumas tempranos presentan dificultades especiales en la situación psicoanalítica, pero también oportunidades especiales para entender el mundo interior de la psique, particularmente las formas dramáticas en las cuales defensas *arcaicas* y *típicas* (arquetípicas) parecen proteger un núcleo esencial de la persona frente a afectos y ansiedades insoportables². He llamado a estas defensas el “sistema-de-cuidado-del-self” de la personalidad (Kalsched, 1996). El sistema de cuidado del self es equivalente al “falso self” identificado con la mente planteado por Winnicott (1960), al “self sabio del bebé” que representa la parte traumáticamente progresada del self total original descrito por Ferenczi (1988) y a la “mente/objeto” de Corrigan y Gordon (1995), una imagen omnipotente de fantasía que proporciona un auto-sostenimiento frente a un colapso de los procesos transicionales. En las páginas que siguen, espero mostrar que el sistema de cuidado del self también es algo “más” que estas designaciones, esto es, que tiene un fundamento arquetípico y que es explicable sólo en términos del modelo de la psique de Jung, que incluye un ámbito “psicoide” en el cual residen los arquetipos. Con el término “psicoide”, Jung (1928b) se refería a “un ámbito [supra-individual o] transpsíquico que subyace, de modo inmediato, a la psique” (par. 860), capaz de hacer aparición simultáneamente como fenómeno psíquico o como fenómeno físico (Jung, 1955b), señalando así hacia la esfera de *unus mundus* (Jung, 1955a).

Por definición, el trauma temprano es una experiencia que le provoca al niño dolor psíquico insoportable –un dolor tan severo, que no puede ser procesado por las capacidades simbólicas e integrativas de la psique debido a la inmadurez del ego. Henry Krystal (1988) describe cómo el niño traumatizado se ve inundado por erupciones volcánicas de “precursores de afecto” o “ur-afectos”, conduciendo a un estado paralizado y arrollador, a un entumecimiento psíquico y a la disociación. Winnicott (1963) hace referencia a las “agonías primitivas” de una

¹ Traducción del capítulo “Archetypal affect, anxiety and defence in patients who have suffered early trauma” (pp. 83-102) de Donald Kalsched, incluido en el libro *Post-Jungians Today: Key Papers in Contemporary Analytical Psychology* editado por Ann Casement (1998, London: Routledge. Traducción por Ps. André Sassenfeld J.

² N. del t.: Hemos traducido, a lo largo del texto, el término inglés *anxiety* como *ansiedad*. En la literatura psicológica, sin embargo, muchas veces el mismo término no sólo designa el fenómeno de la ansiedad, sino también aquel de la angustia.

infancia traumática, la experiencia de las cuales es “impensable” (p. 90). Por último, Kohut (1977) distinguió entre dos tipos de ansiedad en la situación clínica –la primera es experimentada por una persona cuyo self es más o menos cohesivo, la segunda comprende ansiedades experimentadas por una persona cuyo self está comenzado a desintegrarse, amenazando con una fragmentación total y una alienación respecto de cuerpo y mente. Tal “ansiedad de desintegración”, afirma Kohut (1984), es “la ansiedad más profunda que el ser humano es capaz de experimentar y ninguna de las formas de ansiedad descritas por Freud es un equivalente de ella” (p. 16). Todas estas descripciones enfatizan el “horror impronunciado” del trauma temprano y la ansiedad duradera que evoca en la personalidad –un intento de describir en el lenguaje del ego una experiencia que es, en esencia, indescriptible. Podemos pensar en ella como una experiencia de *ansiedad arquetípica*.

Cuando el dolor psíquico es “impensable”, un núcleo esencial de la persona, que llamaremos el “espíritu personal”, ve amenazada su existencia. Esto debe ser evitado a cualquier costo y, de este modo, lo que Winnicott (1960) denominó “operaciones defensivas primitivas” entran en juego con la finalidad de asegurar que el afecto aplastante no sea experimentado plenamente o retenido como “recuerdo”. En vez de ello, tales afectos son disociados, encapsulados, evacuados en el cuerpo (apareciendo, más tarde, como síntomas físicos) o actuados en una engeuecida “repetición a la compulsión”. Con tales escisiones severas, las estructuras coherentes del mundo interno –sus imágenes afectivas organizantes (arquetipos)– colapsan, dejando tras de sí afectos carentes de sentido e imágenes “des-afectadas” que flotan en una masa de “pedazos” desconectados (Bion, 1959). La persona continúa viviendo, pero vive de modo falso, aterrorizada frente a un colapso futuro *que ya ha sido experimentado* (Winnicott, 1963) pero que no puede ser recordado.

Aunque Jung escribió mucho sobre la disociación y la formación de complejos como respuesta natural de la psique frente a la ansiedad, dijo muy poco acerca de los niveles traumáticos de la ansiedad en la infancia temprana y aún menos acerca de las defensas en contra de tal ansiedad. Una lectura cuidadosa de sus escritos tempranos sobre la esquizofrenia y los niveles psicóticos de la disociación muestra que, mientras reconocía con claridad las “agonías primitivas” de Winnicott o la “ansiedad de desintegración” de Kohut, no estaba inclinado a rastrear estas fallas evolutivas tempranas en las relaciones objetales del niño. En cambio, prefirió describirlas en términos de la *experiencia religiosa* –parte del encuentro del ego con lo que Rudolf Otto (1958) llamó lo “Numinoso”.

Por ejemplo, a un investigador joven que estaba estudiando el rol de la ansiedad en el trabajo de Kierkegaard, Jung (1973) le escribió:

A la pregunta si acaso la ansiedad es el sujeto o el objeto de los filósofos, sólo puedo responder: la ansiedad nunca puede ser el objeto, a menos que es o fue primero el sujeto. En otras palabras, la ansiedad, como afecto, siempre *nos tiene*...
Pregunta: ¿es un objeto que merece la ansiedad o una nimiedad del ego que está

muerto de miedo? [Compárese Freud, 'El ego es la sede de la ansiedad', con Job 28:28, 'El miedo al Señor, esa es la sabiduría'.] ¿Qué es la "ansiedad del ego", esta 'modestamente modesta' desmesura y presunción de un pequeño dios de lata, comparada con la sombra omnipotente del Señor, que es el miedo que llena el cielo y la tierra? La primera lleva a una filosofía apotropaica defensiva, la segunda al conocimiento de Dios. (p. 333)

Aquí, Jung menosprecia al ego y a las ansiedades del ego como superficiales cuando se comparan con esas ansiedades incomparablemente más profundas involucradas en un encuentro inmediato entre el ego y la numinosa "sombra del Señor", esto es, el lado oscuro de lo numinoso o del Self. En esta declaración muy "no-clínica", Jung expone parte del desafío que este [artículo] espera poder enfrentar. ¿Cómo reconciliamos la fantasía religiosa mitopoética de Jung sobre la "ansiedad más profunda" en la psique con lo mejor de la investigación analítica contemporánea que, de manera invariable, rastrea tal ansiedad "más profunda" hasta el trauma temprano y la organización defensiva que le sigue como trastorno severo de la personalidad?

Al acercarnos a tal reconciliación, parece estar claro que el pensamiento jungiano tiene que ser expandido con tal de incluir los hallazgos de los teóricos de las tempranas relaciones objetales y de la psicología del self en relación a la temática del trauma temprano, su ansiedad y sus defensas. Al mismo tiempo, el psicoanálisis contemporáneo puede ser enriquecido por el pensamiento jungiano en lo tocante a este tema. Por ejemplo, mientras que el psicoanálisis entendió hace mucho tiempo cómo las defensas primitivas destructivas provocan psicopatología severa, a estas defensas raramente se les reconoce algún mérito, por así decirlo, por haber logrado algo en términos de la preservación de la vida de la persona cuyo corazón se parte en dos debido al trauma. Y mientras todos se muestran de acuerdo respecto de cuán desadaptativas estas defensas son en la vida posterior del paciente, pocos escritores han reconocido la naturaleza milagrosa de estas defensas –su sofisticación que salva la vida o su naturaleza y significado arquetípicos.

Debido a que estas defensas primitivas parecen estar coordinadas por un centro más profundo en la personalidad que el ego y debido a que involucran formas de fantasía *prehistóricas* en apariencia idénticas con la noción del arquetipo de Jung, Leopold Stein (1967) se ha referido a ellas como "defensas del Self". Más allá, Stein propuso que tales defensas podrían estar operando (o fallando a la hora de operar) de modo similar al sistema inmunológico del organismo. Michael Fordham (1974) amplió estas especulaciones en su trabajo con el autismo infantil temprano, en el cual se encontró con que la encapsulación autista era una defensa en contra de los afectos "impensables" (tales como el deseo materno de que su niño muera), incluso en los primeros días de vida.

Ni Stein ni Fordham desarrollaron, de modo sistemático, su concepto de las "defensas del Self", aunque la idea de la ansiedad temprana y la defensa ha aparecido en muchos artículos de autores jungianos. El objetivo básico de estas

investigaciones ha sido poner el pensamiento jungiano en línea con la teoría y el tratamiento de las perturbaciones más serias de la personalidad, incluyendo las condiciones limítrofes (Sandner & Beebe, 1982; Schwartz-Salant, 1989), la depresión (Mudd, 1989; Hubback, 1991), las adicciones (Salman, 1986), los desórdenes esquizoides (Proner, 1986; Savitz, 1991), la psicosis (Satinover, 1985; Redfearn, 1992) y el trauma temprano (Early, 1993; Kalsched, 1996). Este [artículo] es una continuación de este esfuerzo, especialmente en relación a las defensas del Self y el trauma temprano.

Un sueño que muestra ansiedad y defensa de carácter arquetípico

La inspiración para este [artículo] proviene de mi encuentro con una serie especialmente perturbadora de pesadillas o motivos oníricos durante el trabajo psicoanalítico con pacientes que (más tarde emergió) habían sufrido traumas emocionales tempranos significativos en su infancia. En el sueño de ansiedad típico de estos pacientes, el ego onírico [dream ego] desamparado (u otra imagen vulnerable con la cual el soñante está identificado –a menudo un niño o un animal inocente) es perseguido, apremiado o atacado por “fuerzas” oscuras terroríficas, incluyendo vampiros, demonios, nazis o “seres” maliciosos similares a animales. A menudo, el cuerpo del ego onírico es desmembrado, torturado, le es disparado o es asediado por fuerzas destructivas, tales como insectos, ratas o radiación atómica. A veces, la figura aplastante anestesia al ego onírico con drogas o lo encarcela en un campo de concentración, donde a menudo siguen torturas sádicas. ¿Cómo podemos entender esto?

Jung (1928a) fue explícito respecto de cómo los sueños muchas veces retratan ansiedad traumática. En cierta ocasión afirmó:

un complejo traumático conlleva la disociación de la psique. El complejo no está bajo el control de la voluntad [...] se impone tiránicamente a la mente consciente. La explosión de afecto es una invasión completa del individuo, se abalanza sobre él como un enemigo o un animal salvaje. Con frecuencia, he observado que el afecto traumático típico es representado, en los sueños, como animal salvaje y peligroso –una ilustración llamativa de su naturaleza autónoma cuando se escinde de la consciencia. (pars. 266-267)

La idea de que el afecto explosivo y traumático podría efectivamente estar representado, en los sueños, como algo salvaje, peligroso y terrorífico nos ofrece una forma preliminar para imaginarnos aquella ansiedad “impensable” a la cual Winnicott y Kohut se refieren. En la medida en la que comencé a continuar con esta idea, también me percaté de que la imaginería violenta horribla de los sueños de tantas víctimas de trauma podría ser la forma en la cual los sueños “desplazan por medio de imágenes” [outpicture] los afectos (ira) y las fantasías (ataque infernal) arquetípicas utilizadas por parte del sistema defensivo al servicio del “desmembramiento” de la experiencia. Estas ideas se combinaron para formar una

hipótesis central de este [artículo], esto es, que la ansiedad primitiva y sus defensas son personificadas en los sueños y otros productos imaginables de la psique bajo la forma de imágenes y motivos arquetípicos demoníacos. Por lo tanto, los sueños nos dan acceso al trauma temprano, a sus afectos y sus defensas, de maneras que no estaban disponibles con anterioridad y, con ello, aumenta nuestra comprensión de los afectos “impensables” de la infancia.

Si esta hipótesis es válida, esto significaría que gran parte de la imaginería onírica que tendemos a interpretar constructivamente (el telos del sueño), simbólicamente (el mensaje sintético del sueño) o compensatoriamente (los aspectos correctivos del sueño que buscan corregir al ego), en realidad, representa algo del todo diferente, a saber un auto-retrato que hace la psique de sus propias operaciones defensivas arcaicas. Esto me impactó como una hipótesis revolucionaria. Y, sin embargo, en la medida en la que le daba vueltas a la idea en mi cabeza, su validez parecía probable. Después de todo, cada organismo viviente está centralmente “preocupado”, desde el nacimiento hasta la muerte, por la auto-protección y la defensa. El milagro de la vida sólo es equiparado por el milagro de las múltiples capacidades auto-protectoras de la vida. Piénsese, por ejemplo, en los intrincados patrones de camuflaje en el reino animal y a lo largo de todo el espectro de las cosas vivas, incluyendo la complejidad más insondable del sistema inmunológico del cuerpo. ¿Cómo podría ser de otro modo en aquel espacio liminal de la psique colectiva, en el cual la “chispa” del espíritu personal se ve amenazada, por un lado, por las aristas hirientes de la realidad traumática y, por otro lado, por afectos arquetípicos volcánicos que amenazan con disolverla o aniquilarla?

Al seguir este razonamiento, llegué a preguntarme a mí mismo: “¿Bajo qué condiciones aparece la violenta imaginería de auto-ataque, que podría calificarse como afecto y defensa ligadas al trauma, en el proceso analítico con pacientes traumatizados? Una revisión preliminar de mis casos indicó que la mayoría de estas horribles imágenes oníricas hacía aparición en momentos durante los cuales el afecto traumático original hacía tiempo “olvidado” de mis pacientes estaba siendo “recordado” en la transferencia. Técnicamente, sería más apropiado decir “repetido” en la transferencia, dado que la repetición *era* el único recuerdo. Por ejemplo, una mujer de 35 años altamente defendida y autosuficiente, que había estado en terapia durante un año, recién ahora estaba empezando a confiar lo suficiente en el contenedor analítico como para desplegar su hasta entonces privado infierno de dolor de la infancia. Después de una sesión especialmente dramática, en la cual revisó alguna experiencia temprana de vergüenza hasta el punto de comenzar a sentir pánico en la sesión con dificultades para respirar, volvió a su casa y aquella noche tuvo el siguiente sueño:

Estoy en cautiverio, con un grupo de mujeres jóvenes, en un barco sobre algún sistema de canales. Es una noche oscura y negra. El capitán sigue intentando matarnos una por una. Yo estoy tratando de escapar con una mujer joven a la cual estoy encadenada en los tobillos, pero ella es débil y no puede mantener mi ritmo hasta que, finalmente, somos capturadas. La mujer joven se encuentra en aguas

superficiales. Yo sigo intentando sacarla con la cadena de modo que ella pueda respirar, pero ella sigue cayéndose al agua. El capitán observa esto con placer. Se acerca y la empuja con su bota sobre la garganta de ella. Estoy llena de dolor y rabia.

Cuando pesadillas como ésta emergen en el proceso psicoanalítico, a menudo parecen incomprensibles tanto para el paciente como para el analista. Su contenido arquetípico violento no parece formar parte de un proceso sintético de individuación guiado por la “sabiduría de la psique” o el Self. Uno busca sin éxito temáticas compensatorias en tales sueños. Ni se le puede pedir, de modo legítimo, al paciente que “se apropie de” o que asuma responsabilidad sobre el sadismo arquetípico de las figuras violentas en estos sueños como “partes de la propia sombra”. Esto equivaldría a forzar un contenido colectivo sobre el ego personal y sólo serviría para exacerbar el sentimiento interior de maldad del paciente.

En los círculos jungianos “clásicos”, era frecuente escuchar la interpretación optimista de tales pesadillas en el sentido de que “tal vez algo en la persona necesita morir”. Un optimismo de este tipo expresa un supuesto central de la teoría jungiana, esto es, que todo sufrimiento tiene un significado y que todas las figuras oníricas son partes no reconocidas de la personalidad total que buscan ocasionar el reconocimiento del ego (Jung, 1934). Mientras que esto, sin lugar a dudas, es verdadero para la mayor parte de las “neurosis normales” y sus complejos inconscientes, *no* parece ser verdadero en el área del trauma temprano severo y de las defensas arquetípicas en contra de los niveles desintegradores de la ansiedad que libera el trauma. Mientras que podemos imaginarnos que tal ataque malévolo por una parte de la psique en contra de otra tiene un “significado” en la economía global de la psique, no es el significado *compensatorio* o *prospectivo* habitual que Jung visualizaba en la neurosis.

De hecho, el “propósito” de estas defensas, si uno puede vislumbrar alguno, parece ser la aniquilación de todas las conexiones integrativas en el mundo interior y, en consecuencia, un ataque sobre el significado como tal. Tales “ataques contra el conectar” (Bion, 1959) efectivamente tienen un propósito cuando se consideran a la luz de la necesidad de defensa de la personalidad, pero este propósito no se encuentra en la imaginería de la totalidad y de la integración. De hecho, para la psique traumatizada, la integración es lo peor que es capaz de imaginarse, en apariencia equivalente a algún horror temprano en la “mente” del Self que se defiende –algo que nunca se debe repetir. Es como si la integración amenazara con volver a experimentar el afecto “impensable”. Por lo tanto, las conexiones entre los componentes de la experiencia son atacados de modo “auto-inmune” genuino.

Volviendo a nuestro sueño. Mi paciente “sabía” que este sueño era una respuesta directa de su psique a la sesión del día anterior, en la cual había corrido el riesgo de enfrentarse a recuerdos dolorosos hasta entonces insoportables de su infancia temprana. Lo que no sabía era cuánto una parte desconocida de ella “odiaba” esta vulnerabilidad y cuán profundamente dividida estaba respecto de los aspectos vergonzosos de su pasado. Su sueño retrata esta escisión como el

“capitán” malévolo y su relación sádica con las mujeres jóvenes que está matando –en especial, la mujer joven débil y frágil a la cual la soñante está “encadenada”.

En los sueños de las víctimas del trauma temprano que he analizado a lo largo de los años, nuestro “capitán” diabólico y su “compañera” parecen ser una diada tan típica, que tenemos razón para creer que representa una estructura defensiva bipolar universal en la psique, que consiste en una figura persecutoria despiadada y una imagen hacia la cual la persecución se dirige –en ocasiones, el ego onírico mismo. Estas imágenes duales, unidas como “tándem” interno (Hillman, 1983), conforman el sistema arquetípico de cuidado del self al cual me he referido anteriormente. Una parte de este sistema diádico es, por lo común, tiránica y abusiva. Su pareja o “cliente” es inocente, frágil y vulnerable –muchas veces un niño, con frecuencia femenino, y de alguna manera reprensiblemente “malo” a los ojos del tirano. De modo transdisciplinario, los clínicos han reconocido este sistema diádico de cuidado del self en los productos oníricos y de fantasía de pacientes traumáticamente perturbados, un hecho que atestigua su fundamento arquetípico (Odiar, 1956; Bergler, 1959; Guntrip, 1969; Fairbairn, 1981; Hillman, 1983; Grotstein, 1987; Ferenczi, 1988; Schwartz-Salant, 1989).

En nuestro sueño, el recordatorio “inocente” de un self previamente completo (la mujer joven encadenada a nuestra soñante) parece representar (o portar) lo que podríamos llamar “el espíritu personal impercedero” del individuo. Este espíritu personal, a su vez, es la misteriosa esencia de la animación de la personalidad –lo que Winnicott denominó el “verdadero self” secreto y lo que Jung, deseando subrayar sus orígenes transpersonales, llamó el “arquetipo del Espíritu del Self” con una “S” mayúscula, una prefiguración del ego personal encarnado que, bajo circunstancias ideales, encarna una “chispa” del Espíritu y que, con ello, se convierte en un ego “sacralizado” y en la “filial” del Self (Neumann, 1976). (Es la “chispa” que encarna en un cuerpo individual, que podríamos describir como el “espíritu personal” y no como el arquetipo del Espíritu mismo.)

La lucha por la encarnación está representada en nuestro sueño por los esfuerzos de la paciente de sacar a su joven compañera del agua *de modo que pueda respirar*. Tanto la paciente como yo mismo nos dimos cuenta de que esta imaginación guardaba relación con sus dificultades para respirar en la sesión del día del sueño. Alguna parte de ella (el “capitán”) claramente no quería que los sentimientos vulnerables ligados a su trauma “llegaran a la superficie”. Su rol era “matar” esos sentimientos y “matar” su acceso a ellos. Por lo tanto, personifica su resistencia al afecto encarnado y su efecto paralizante sobre su cuerpo era el de impedirle, de modo literal, respirar.

Cuando le pedí a la paciente que “respirara hacia” su dolor emergente, más afecto llegó a la superficie, pero sólo fue capaz de permitir algunos sollozos apagados y, entonces, el “capitán” constreñía su garganta una vez más y su entumecimiento psíquico volvía. Aquí, vemos un rasgo importante de la defensa arquetípica. Como factor anti-encarnación, la defensa arcaica estaba en este

contexto trabajando en contra del proceso natural mediante el cual el espíritu personal encarna –un proceso que Winnicott (1970) llamó “habitar interiormente” [indwelling] o “personalización”. Winnicott visualizó esto como aquel lento proceso por medio del cual la madre introduce y re-introduce constantemente la mente y el cuerpo del bebé uno respecto del otro. En el trauma, se produce una inversión del habitar interiormente, una escisión del afecto respecto de la imagen y la correspondiente escisión del espíritu personal respecto de la unidad mente/cuerpo y su vuelta hacia el ámbito “psicoide” donde, nos imaginamos, permanece hasta que la encarnación se hace posible.

Preservación del espíritu personal en un sueño

Un aspecto de la relación entre las defensas arquetípicas y el espíritu personal me fue bien graficado en otro caso con un sueño similar. La paciente era una divorciada joven cuya apariencia externa atractiva encubría una vida interior repleta de desesperación encapsulada. Su historia personal se desplegó alrededor de la temática central de una relación patogénica y profundamente conflictiva con su madre inestable e histérica. Recordaba que, cuando niña, era tan impresionable y “sensible”, que cuando un profesor leyó la historia *Blancanieves* se perdió en la historia y gritó, “¡No te comas la manzana!” La paciente pronto aprendió que este núcleo suave de su verdadero espíritu personal –en un contacto tan íntimo con la imaginación y con la vida– debía ser protegido de la madre crítica, invasiva y físicamente abusiva. Desarrolló una severa anorexia. Se aisló y retrajo. En la medida en la que estos tempranos recuerdos empezaron a abrirse paso durante el primer año de su terapia, reportó el siguiente sueño:

Me encuentro en una ciudad antigua, como Troya. Estoy intentando escapar de los guerreros antiguos, vestidos con una armadura. Frente a la ciudad de piedra hay un caballo. Junto al caballo hay una pequeña niña bonita e inocente. Decido llevarla conmigo. Montamos el caballo e intentamos escapar juntas, pero finalmente somos capturadas. En el momento de la captura, una única cosa se vuelve importante –¡que le perdonen la vida a esta pequeña niña hermosa! Deben saber que ella no tiene nada que ver con todo esto. Tengo que hacer que crean eso –esto es, tengo que convencerlos de que soy yo a quien quieren. Sé que soy capaz de soportar el castigo, pero ella no puede. Aún es demasiado joven y frágil. Permito que me capturen y me lanzo al piso. Amenazan con llevarme de vuelta a la ciudad y exhibirme durante diez días como sacrificio. Agarran sus lanzas y atraviesan con ellas mis manos y me las colocan en la boca. Estoy sangrando profusamente. Empeoro el sangramiento al girar mis manos de manera que sepan que en realidad me están matando. ¡Lo único importante es salvar a esta niña!

Mi paciente tenía pocas asociaciones respecto de este sueño. Recordaba que Troya era una ciudad amurallada, recientemente excavada, impenetrable excepto por medio de un truco que involucra a un caballo, que también es el vehículo de

escape en este caso y que está íntimamente asociado a la pequeña niña hermosa (estas dos imágenes portan su “espíritu personal”). Se dio cuenta de que el recinto amurallado representaba sus antiguas defensas esquizoides, ahora “levantadas” en la compuerta, pero no por mucho tiempo. Su escape es impedido por los guerreros armados, representantes del sistema de cuidado del self y sus tiránicas defensas en contra de la vitalidad de su propio espíritu personal. Sin embargo, este sueño era distinto de muchos otros.

En la “escena de crucifixión” final, los guerreros malvados sólo atacan al ego onírico y no a su joven acompañante. A manera de Cristo, se hace un dispuesto sacrificio de sangre por parte del ego onírico que actúa como un “tercer” factor entre los opuestos del sistema diádico de cuidado del self. La soñante “asume toda la maldad” con la finalidad de salvaguardar la “bondad” de una figura interna inocente. Esta “identificación con el agresor” dentro de sí misma cimienta su propia auto-representación “mala” (todo es mi culpa), pero preserva intacta la imagen de una pequeña niña querible que no debe ser violentada. Su “espíritu personal”, en consecuencia, se salva de la violación. Es como si el arquetipo del Espíritu o Self, ahora en cooperación con el sacrificio voluntario del ego, resguardara la posibilidad de su encarnación futura como un Self completo, oscuro e iluminado –como si su “lado oscuro” malévolos, representado por los guerreros sedientos de sangre, pudiera ser aplacado por el “sangramiento” y el sufrimiento consciente del ego onírico. En este nivel del trauma y la defensa, la “todopoderosa sombra del Señor” parece demandar ¡nada menos que un sacrificio de sangre!

Niveles arquetípicos de violencia

¿Cómo podemos explicar este nivel malévolos de violencia en la psique? Cuando empecé por primera vez a encontrarme con esta figura persecutoria en los sueños de pacientes, pensé que estaba siendo testigo de los ataques de algún “perpetrador” abusivo en la vida temprana del paciente –en otras palabras, los atormentadores internos eran participantes “introyectados” en algún trauma efectivo. No obstante, esta explicación sólo era correcta en parte. Con frecuencia, ningún abuso histórico de ese tipo podía encontrarse en la vida del paciente. Segundo, incluso si el abuso había ocurrido, el castigo del mundo interno del atormentador interno era mucho peor que cualquier cosa que había sucedido en realidad. Lo que finalmente quedó claro –y lo que Jung también enfatizó– fue que, en esta imaginación terrorífica, el paciente tenía acceso a las fantasías inconscientes que estructuran toda la experiencia del ego inmaduro que existe en el “nivel mágico” (Piaget) o el “nivel mitológico” (Neumann) de la consciencia. Aquí, tal como Odier (1956) ha mostrado, se ocultan los grandes “seres” daimónicos de la psique arquetípica y, como todos los contenidos daimónicos, son capaces de personificarse como ángeles o como demonios. En el mundo interno del trauma, habitualmente son demonios.

Los jungianos muchas veces han llamado a nuestra figura daimónica “ánimus negativo” (Asper, 1991) pero, en mi experiencia, la figura no siempre es masculina y no siempre es contrasexual respecto del soñante y puede aparecer con la forma de un animal. Si acaso, nuestra figura diabólica parece calzar mejor con la descripción de Jung de la sombra arquetípica. Pero esto también es problemático porque, en escasas ocasiones en el análisis, después de un prolongado proceso de lucha con el paciente, la figura previamente malévola cambia su semblante en los sueños y muestra un lado más benévolo y protector.

Estas reflexiones y experiencias clínicas con nuestra figura persecutoria me obligaron a reconocer que estaba tratando, aquí, con un emisario arquetípico de la Deidad o Self original ambivalente, que parecía haberse apoderado del mundo interior del paciente traumatizado en ausencia de una adecuada mediación por parte del ego. El Yahweh del Antiguo Testamento era una figura de este tipo, tal como Jung (1952) asevera, “tanto un persecutor como un ayudador” (par. 567). Esta figura parece tener a su disposición toda la agresión arquetípica primitiva que, bajo circunstancias normales, habría estado disponible para la adaptación al entorno pero que, en vez de ello, estaba dirigida de vuelta hacia el mundo interno. Parecía operar (si nos podemos imaginar su lógica interna) como una especie de “Liga de la Defensa de los Judíos” interior (cuyo eslogan, después del Holocausto, afirma ¡Nunca más!). “¡Nunca más”, afirma nuestro conserje tiránico, “el espíritu personal traumatizado de esta niña sufrirá tanto! Nunca más se encontrará tan desamparado frente a una cruel realidad. Antes de que eso ocurra, lo dispersaré en fragmentos (disociación) o lo encapsularé (retraimiento esquizoide), lo enmudeceré con sustancias intoxicantes (adicciones) o me mantendré *matándolo* de manera que renuncie a la esperanza de tener una vida en este mundo (depresión). De este modo, resguardaré lo que queda de esta infancia prematuramente amputada –¡de una inocencia que ha sufrido demasiado y demasiado pronto!”

Sin embargo, aquí se produce una trágica ironía. Al funcionar como defensa arcaica, el Self aparentemente confunde cada nueva oportunidad vital con una peligrosa amenaza (de re-traumatización) y la ataca. Aquí es donde la analogía inmunológica temprana de Stein (1967) resulta de utilidad. Stein advirtió que la respuesta inmunológica apropiada depende de la habilidad del sistema inmunológico para reconocer, de modo fidedigno, elementos ajenos al self que entonces ataca y mata. Pero nuestra defensa primitiva no parece aprender nada respecto del peligro realista en la medida en la que el niño crece. Al dispersar la consciencia del dolor que ha emergido o que está a punto de emerger, continúa funcionando en el nivel mágico de consciencia, con el mismo nivel de consciencia que tenía cuando el o los traumas originales se produjeron. En otras palabras, la defensa arcaica no es educable. En la medida en la que el afecto insoportable antiguo empieza a re-emerger, se gatilla la defensa y, con ella, la auto-destrucción. Esta es, verdaderamente, una enfermedad auto-inmune de la psique.

Mientras tanto, el lector tendrá un sentido bastante bueno de los aspectos principales de nuestro intento de integración entre la teoría jungiana y la teoría no-

jungiana de la ansiedad y la defensa traumáticas. Con el objeto de completar esta lógica, las ideas que hemos planteado necesitan ser rastreadas hasta sus raíces en los escritos tempranos de Jung y, a continuación, relacionadas con algunas de las ideas de Winnicott acerca del trauma y la privación del derecho al espacio transicional (simbólico).

El trabajo temprano de Freud y Jung sobre el afecto y la ansiedad de carácter insoportable

En el psicoanálisis, las discusiones más tempranas sobre la ansiedad estaban relacionadas con la ansiedad neurótica de un nivel más elevado –la ansiedad que provenía de una idea o un sentimiento que era incompatible con la actitud consciente o el superego y que conducía a síntomas neuróticos o (para Jung) complejos. En este nivel de psicopatología relativamente leve, Freud afirmó que el ego era la sede de la ansiedad, la cual servía a modo de señal que alertaba a la personalidad respecto de peligros internos o externos de manera que medidas defensivas adecuadas pudieran ser instituidas (defensas del ego). Como ejemplo de la forma en la que estas defensas actuaban, Freud citó la histeria de conversión, en la cual algún evento o idea traumática despertaba sentimientos tan dolorosos en el ego, que éste se veía forzado a “olvidar” y el material psíquico incompatible hacía un “salto” hacia la sintomatología somática. Una vez que la sensación o idea traumática podía ser recordada, el conflicto subyacente se hacía consciente y el síntoma desaparecía (Freud, 1894).

No obstante, existían otros síntomas psicósomáticos que no desaparecían cuando la idea reprimida subyacente era puesta al descubierto. De hecho, no se podía encontrar ninguna idea reprimida de ese tipo –sólo ansiedad cruda e indiferenciada para la cual el síntoma somático era una especie de sustituto (Freud, 1895). Con independencia del evento o la sensación que yacía detrás de esta ansiedad, en apariencia ésta era tan arrolladora, que su acceso al aparato psíquico tenía que ser negado por completo y, por lo tanto, no era posible trabajar con ella o defenderse de ella de la forma habitual (Freud, 1895). Aquí, Freud claramente estaba describiendo defensas más primitivas que la represión –una idea que no desarrolló a lo largo de su vida.

Trabajando en líneas diferentes, Jung descubrió un nivel similar de material psíquico primitivo en su trabajo con los complejos. En vez de un modelo de pulsión y defensa del ego, el principio organizador dinámico central de la psique de Jung era el *afecto*. “El fundamento esencial de nuestra personalidad es la afectividad”, declaró (Jung, 1907, par. 78). Más allá, el afecto podía tener un efecto organizador o desorganizador sobre la psique. En el rango normal o neurótico, el afecto actúa como el “pegamento” que mantiene unidas las partículas de la experiencia (sensaciones, ideas, imágenes de memoria, juicios) en unidades funcionales llamadas “complejos de tonalidad afectiva” (Jung, 1907).

Pero, más allá de los “complejos personales” que correspondían a las histerias basadas en ideas reprimidas de Freud, existían algunos complejos cuyos afectos, de acuerdo a Jung (1928b), no parecían actuar como “unidades de organización” de la psique:

Ciertos complejos surgen debido a experiencias dolorosas o angustiantes en la vida de una persona, experiencias de naturaleza emocional que dejan tras de sí heridas psíquicas duraderas. Una mala experiencia de este tipo a menudo aniquila cualidades valiosas en un individuo. Todas éstas producen complejos inconscientes de naturaleza personal. [...] Pero existen otros que provienen de una fuente bastante distinta [...] el inconsciente colectivo. En el fondo, son *contenidos irracionales de los cuales el individuo nunca antes había sido consciente*. [...] Hasta donde puedo juzgar, estas experiencias ocurren [...] cuando al individuo le sucede algo tan devastador, que su completa actitud previa hacia la vida colapsa. (par. 594, cursivas mías)

Aquí estaba el descubrimiento independiente de Jung de aquel afecto traumático respecto del cual Freud, con anterioridad, había afirmado que le es negado el acceso al aparato psíquico en su conjunto. ¿Cómo explicó Jung el destierro de tal material de la psique? No lo hizo. Al carecer de una comprensión de la temprana infancia y sus defensas proyectivas-identificadorias (Klein), Jung se quedaba con tan poco entendimiento como Freud. Sin embargo, se percató de algo que el psicoanálisis, más tarde, corroboró, a saber que a los dos “niveles” de lo que podríamos llamar afectos/complejos “soportables” e “insoportables” corresponden dos niveles de disociación y de severidad. En este contexto, Jung estaba comenzando a hablar acerca de dos niveles de defensa contra la ansiedad –una discusión respecto de la cual el psicoanálisis contemporáneo aún no ha encontrado un punto final.

En el nivel “neurótico normal” de disociación, siguiendo a Jung, la unidad funcional del complejo –su “mantener juntos” todos los elementos de la experiencia (sensación, sentimiento, idea, imágenes de memoria, etc.)– no se ve trastornada. Cuando un complejo de este tipo se disocia, la disociación es *sistemática* y preserva las conexiones de significado entre sensación, pensamiento y sentimiento inherentes al complejo. (En el lenguaje de las relaciones objetales, en los sueños el complejo aparecerá como “objeto total”.) Sin embargo, en la disociación característica de la “esquizofrenia latente” (lo que, hoy en día, serían los trastornos graves de la personalidad), existe una destrucción de la arquitectura del complejo mismo, esto es, la disociación *no es sistemática*. El afecto que normalmente mantiene juntos a los elementos del complejo fracasa a la hora de hacerlo en este nivel y los elementos del complejo se desintegran (tales complejos aparecerán, en los sueños, fragmentados en “objetos parciales”).

Mientras que el neurótico puede confiarse instintivamente de que su disociación de la personalidad nunca perderá su carácter sistemático, de modo que la unidad y la cohesión interna de la totalidad nunca se ven seriamente amenazadas, el

esquizofrénico latente siempre tiene que contar con la posibilidad de que sus mismos fundamentos en alguna parte cederán, que una desintegración irreparable se instalará, que sus ideas y conceptos perderán su cohesión y su conexión con otras esferas de asociación y con el ambiente. (Jung, 1907, par. 559)

Aquí, Jung estaba describiendo los terrores frente a la desintegración psíquica que, como ya vimos, fueron advertidos por Kohut, Winnicott y Krystal como el sello distintivo del trauma temprano. No especificó cuál era el agente de la “disociación no sistemática”, pero reconoció su violencia. “La causa inmediata de este trastorno”, aseveró, “es un afecto violento que conduce a fantasías esquizoides amenazadoras y siniestras” (Jung, 1907, par. 560). Hoy, entendemos que los niveles primitivos de ansiedad asociados a la fantasía arquetípica son los responsables de gatillar esta desintegración y entendemos tales ataques violentos en contra de la experiencia integrada como defensa construida por el Self en contra de la aniquilación potencial del espíritu personal.

Ansiedad y defensa de carácter primitivo: De Ferenczi a Winnicott

La idea de dolor psíquico “impensable” en la infancia y en la niñez no entró al discurso psicoanalítico hasta los escritos de Sandor Ferenczi, en Budapest durante la década de 1930, y secundariamente a través de los teóricos británicos de las relaciones objetales, en especial Klein, Fairbairn, Bion y Winnicott. Melanie Klein (1946) en particular describió dos niveles de ansiedad primitiva, siendo el más profundo la *ansiedad paranoide* o *persecutoria*, en base a la vuelta sobre sí mismo del odio del infante (proyectivamente identificado en el objeto parcial pecho/madre), cuya destrucción, a continuación, es temida por el infante como proveniente desde “afuera”. Más tarde, descubrió una segunda *ansiedad depresiva*, que veía como ansiedad en relación al destino del objeto total (que contiene tanto al pecho bueno como al pecho malo) que ahora es amado y odiado. Cada forma de ansiedad estaba entretejida con defensas primitivas y estas defensas, a su vez, eran entendidas como utilizando fantasías prehistóricas –procesos instintivos estructurados, activos en el infante mucho antes de que pudieran ser representados de modo simbólico (esto es, fantasía arquetípica).

Winnicott añadió a estos dos niveles de ansiedad un tercer nivel más profundo de ansiedad que antecede a aquellos de las posiciones paranoide/esquizoide y depresiva y que es más cercano a lo que nos podemos imaginar como ansiedad arquetípica. Judith Metrani (1993) ha llamado a estas ansiedades de tercer nivel “ansiedades de no-integración” y rastrea su origen, en Winnicott, hasta las fallas en el sostenimiento físico y mental más temprano del infante por parte de su madre. Con un sostenimiento defectuoso, el infante es incapaz de experimentar estados de “no-integración” [unintegration] (el precursor normal de la relajación y el juego) y, en vez de ello, se ve amenazado por un no-ser

[non-being] total –una aniquilación completa del self humano. Entonces, la desintegración es una defensa construida por el Self primordial en contra de ansiedades arquetípicas de no-integración que aniquilarían el espíritu personal (Winnicott, 1963). Aquí, tenemos un entendimiento más amplio de las actividades de desmembramiento del “capitán” o de los “guerreros armados” en nuestros sueños prototípicos. Los horrores de la desintegración son preferibles a la no-integración y, en efecto, se defienden de la última.

Al continuar explorando la naturaleza del Self que se defiende bajo estas circunstancias, nos damos cuenta de que la ansiedad arquetípica del trauma temprano no es experimentada por el ego encarnado (esto equivaldría al efecto de un rayo que impacta el cuerpo humano). Es experimentada por cualquier “matriz prehistórica” que esté presente en la mente “mitológica” del infante. En lenguaje jungiano, esta matriz precursora es el Self primordial como totalidad psíquica, enraizado en lo que Jung denominó “realidad transpsíquica que subyace inmediatamente a la psique”, esto es, el ámbito “psicoide”. Con la finalidad de garantizar la seguridad del ego, el Self aparentemente impide que los afectos arquetípicos arrolladores alcancen, alguna vez, el ego para ser registrados. Se comporta, en efecto, como el interruptor principal del sistema eléctrico de una casa. Si un rayo impacta, el Self desintegra cualquier experiencia psicológica unificada que existía en el momento traumático, dispersándola hacia las áreas de la psique inconsciente profunda, inaccesible a la memoria o a la consciencia. Aquí, tenemos una explicación de lo que Jung llamaba aquellos “contenidos irracionales de los cuales el individuo nunca antes había sido consciente” o de lo que Freud designó como ansiedad tan aplastante, que le debía “ser negado el acceso al aparato psíquico completo”.

Para ampliar esta idea, y pidiéndole paciencia al lector, nos podríamos imaginar que la defensa primitiva opera en relación con el ámbito psicoide de la siguiente manera. Dada la actividad defensiva desintegradora del Self, el *afecto* arquetípico asociado al trauma se escinde de su imagen asociada y se desplaza hacia lo que Jung (1954) llamó el polo “infra-rojo” del inconsciente, esto es, hacia el cuerpo como síntoma somático. Mientras tanto, la imagen asociada al afecto desterrado se instala en el polo “ultravioleta” (p. ej., como imagen alucinada en la mente). Afecto e imagen existen en alguna relación sincrónica uno respecto del otro pero, por así decirlo, nunca se “juntan” como experiencia psicológico hasta que el afecto desterrado puede ser sufrido de forma modificada desde dentro de una relación humana mediadora. Sólo entonces, el arquetipo puede constelarse como un todo, juntando cuerpo y mente como una re-experiencia (en realidad, la primera experiencia) del trauma –ahora en un ego adulto. Antes de este momento, la actividad desintegradora del Self tiene que asegurar que el arquetipo no funcione todavía como órgano generador de significado de la psique en el sentido que Jung (1954) tenía en mente cuando afirmó que la imagen es el significado del instinto. La disociación del Self en este nivel da cuenta de la disociación “no sistemática” del complejo, típica de la esquizofrenia latente y de otras formas de

patología severa en las cuales se ha constatado que el arquetipo mismo se ha escindido dentro de su propia estructura (Sidoli, 1993).

Una reformulación de esta situación hipotética por medio de una metáfora kleiniana podría ser útil. Si Klein está en lo correcto, lo que estamos llamando defensa del Self de la personalidad futura (su actividad inmunológica autorregulatoria) está constituida por fantasías arquetípicas o proto-fantasías (Bion). Dicho de otro modo, el “terror mortal” del niño no es simplemente explicable porque los “circuitos” están sobrecargados de ansiedad, sino porque la ansiedad “impensable” del trauma se asocia de inmediato con el potencial *significado* atribuido, y este significado tiene su origen en las fantasías inconscientes arcaicas cuya activación busca el ego/Self inmaduro del niño con la finalidad de “entender” el dolor insoportable, aún si este entendimiento no guarda relación alguna con la realidad exterior. En consecuencia, por ejemplo, el retorno a un estado no-integrado estará “impensablemente” asociado, en la mente del niño, a fantasías arquetípicas primitivas –caer por siempre (el abismo), ser devorado por un animal mítico (el monstruo), evaporarse en el aire (caos), el fin del mundo (imaginería apocalíptica), etc.

Más tarde, cuando el “niño” llega a psicoterapia, si estos afectos/imágenes terroríficos eventualmente son experimentados en los sueños o en otro material de la fantasía, esto representará una mejoramiento del terror mortal del infante frente a la ansiedad de no-integración y, por lo tanto, será el comienzo de la sanación –la oportunidad de experimentar el arquetipo operando como órgano de “significado” por primera vez–, aún cuando este significado sea terrorífico. Aquí, tenemos una respuesta explicativa para nuestra indagación anterior respecto de por qué tales sueños malévolos persiguen a las víctimas de traumas tempranos. Nos podríamos imaginar que tales sueños violentos proporcionan imágenes arquetípicas de la ansiedad paranoide/persecutoria del segundo nivel –un “ascenso” respecto de las ansiedades más profundas de no-integración del “tercer nivel”, su horror carente de imágenes y su disociación “no sistemática”. La ansiedad, en efecto, ahora tiene un “objeto” y, en última instancia, si esta ansiedad puede ser re-experimentada en la transferencia, tiene un objeto humano con el cual el trauma ahora puede ser elaborado.

Las defensas del Self y los ataques al espacio transicional

En los comentarios precedentes, hemos visto cómo el sistema de cuidado del self, con sus defensas arcaicas del Self, ataca los lazos entre el cuerpo y la mente, el afecto y la imagen, en un esfuerzo por evitar que ocurra una “experiencia significativa”. Esto viene a ser un ataque sobre el proceso simbólico mismo y la devastación resultante desemboca en una patología severa de la función simbólica –algo que la mayor parte de la psicología jungiana no ha realmente tomado en consideración.

En esta sección, me gustaría compartir con el lector mi descubrimiento clínico de que el ataque interior del Self sobre el significado simbólico equivale (visto desde afuera) a un ataque sobre el espacio simbólico “potencial” que se encuentra “entre” el self y el otro; en otras palabras, un ataque sobre aquello que Winnicott denominó “espacio transicional”. Este es un aspecto especialmente malicioso de nuestra defensa porque lo que hemos llamado el espíritu personal inviolable prospera en el espacio imaginativo lúdico entre el self y el otro. Un ataque sobre el espacio transicional, por parte de la defensa arcaica, en consecuencia interrumpe los procesos transicionales mediante los cuales los afectos arquetípicos se humanizan, y esto deja al espíritu personal efectivamente desencarnado –preso en el “olvido” del ámbito psicoide.

No me olvidaré muy pronto del momento en el que esta posibilidad se presentó en mí. Había estado trabajando durante varios meses con una joven mujer deprimida y retraída pero altamente imaginativa y simpática, cuya infancia temprana mostraba todos los signos de aquellas “agonías primitivas” que son apropiadamente descritas como “impensables”. Su madre había sufrido una depresión post-parto cuando ella había nacido y los recuerdos más tempranos de la paciente eran de una magulladura constante en su frente, resultado del hecho de que se golpeaba de modo crónico la cabeza en el piso en un estado de agitación, que su madre aparentemente ignoraba. El apego apasionado respecto del padre de la paciente fue interrumpido por la hospitalización psiquiátrica de éste último debido a un episodio psicótico cuando la paciente tenía dos años de edad, dejándola con diversas reacciones de pánico y miedo a los fantasmas. Un año más tarde, ella fue seriamente herida en un accidente automovilístico y pasó seis meses en el hospital, sufriendo muchas operaciones quirúrgicas dolorosas. Al año siguiente, a la edad de cuatro, su querido abuelo falleció y, un año después, sus padres se divorciaron. En algún momento de este periodo, la pequeña niña imaginativa que después fue mi paciente simplemente renunció a la esperanza de tener una vida plena en la realidad. Se retrajo hacia su interior y no salió durante muchos años.

En la medida en la que exploramos esta temprana historia de traumas, la paciente recordó dos eventos repetitivos que tuvieron lugar cuando tenía cinco años de edad. Primero, en las clases de arte del kindergarten, dibujó de manera repetida un gran círculo negro en el centro del papel. Cuando se le preguntó qué es lo que representaba, cada vez respondió “Un túnel”. Nadie sabía lo que esto significaba, pero ella era consciente de que sus profesores estaban preocupados por ello. Todos sus pequeños amigos estaban dibujando caras felices con luz del sol y ella sólo podía dibujar un “hoyo” negro –la entrada de un túnel. Segundo, una pesadilla repetitiva comenzó a la edad de cinco años, que ahora había retornado mientras explorábamos esta historia temprana:

La escena es el kindergarten. Una profesora mujer (no mi profesor verdadero) está sacando fotografías de todos mis amigos animales, que están sentados en círculo hablando y jugando. Es una escena tan maravillosa –del todo mía– como un jardín.

Pero, de pronto, algo está mal. Mientras la profesora saca las fotografías, cada animal se convierte en una réplica disecada de su ser anterior. Estoy horrorizada. Pasó desamparadamente de un animal al próximo –gritando y llorando– intentando detenerlo, pero la “profesora” sigue sacando las fotografías hasta que todos los animales están “muertos”.

Lo que rápidamente me quedó claro y le quedó claro a mi paciente muy astuta, era que en esta imagen de la de-animación de su realidad de infancia por parte de una “profesora” teníamos una imagen dramática de su sistema de cuidado del self en acción. La profesora diabólica pero preocupada logra una petrificación o un congelamiento de la realidad transicional animada (las relaciones self-mundo) y, por lo tanto, uno podría conjeturar, logra una “preservación” de la animación de la infancia en un momento en el cual la conexión animada de la paciente con la vida simplemente era demasiado dolorosa como para ser continuada. En cambio, en ese momento, su vida imaginativa fue disociada, desconectada de la realidad *exterior* y sepultada en un túnel oscuro dentro de ella misma, a permanecer allí hasta un momento posterior de “derretimiento” en la psicoterapia, en el cual pudo volver a tener esperanza y sueños al interior de la transferencia.

Más tarde en la terapia de esta mujer, en la medida en la que comenzó a separarse de su mundo autístico aliviante (con una gran ira respecto del mundo), la “profesora” (que representaba el lado oscuro de la defensa) apareció con frecuencia como bruja terrorífica que luchaba con furia por retener el control sobre la parte más joven y más vulnerable de la vida interna de la paciente. Uno de estos sueños que recapitulaba toda su vida hasta el momento presente fue el siguiente.

Era un príncipe. Había una mujer parecida a una bruja, una hechicera, extremadamente poderosa y muy seductora. La escena era como el Mago de Oz. Había demonios similares a monos. Yo me movía por todas partes matando estas criaturas en una batalla feroz. Yo ganaba, pero me daba cuenta de que un pequeño pedazo de esta vieja bruja se me había metido adentro. Estaba en el ártico con mi séquito. Yo sabía que esta semilla de ella estaba creciendo en mi interior y que se haría más poderosa. Hice que me encadenaran. Entonces, ellos decían que tendrían que matarme porque me estaba volviendo peligrosa. Pedí poder suicidarme. Vi un hoyo en la pared de hielo. Sabía que si lo atravesaba, al otro lado me esperaba la muerte. Tuvimos una despedida conmovedora. Pasé por el hoyo. Caí y caí hasta que me detuve en algún lugar. Mientras “volvía a mí”, me di cuenta de que estaba siendo atendida ¡por monjes tibetanos! Iban a aceptarme como su protegida. Tenían muchos conocimientos e yo era la joven aprendiz. Pero, después de un tiempo, me aburrí y quería escapar. Eventualmente, escapé a través del mismo hoyo. Salí a un paisaje ártico. Todo era montañoso. Vi a un pastor con una cabra ártica. Estaba llena de alegría por ver allí a un ser humano. Entonces, había un zumbido en mis huesos, en lo profundo de mi cuerpo. El sol empezó a salir y sus primeros rayos me calentaron. La nieve se derritió. Riachuelos de agua empezaron a hacerse paso en el hielo. ¡Estaba llena de vida!

Mi paciente tuvo pocas asociaciones respecto de este sueño, excepto que el *Mago de Oz* era su película infantil favorita y que siempre había tenido miedo a las brujas y a los fantasmas. Mientras revisábamos juntos el sueño, nos percatamos de que incluía la imagen del "túnel" de sus dibujos de infancia (el hoyo en la pared de hielo) y, más allá, de que este sueño nos proporcionaba un destello respecto de por qué razón ella se había metido en aquel "túnel" a la edad de cinco años, esto es, por qué razón se había metido un "pedazo" de la vieja bruja (el lado oscuro del Self persecutorio) que la llevó a sentir que era peligrosa para sí misma y para los demás. Sus aterradoros miedos respecto de su propia agresión y respecto de sus iras incontrolables habían conducido, más allá, hacia una "petrificación" del desapego y el aislamiento esquizoide, que pudo verse en su sueño de infancia de la "profesora". Se retiró a la naturaleza, a la poesía, a la literatura y a la ensoñación melancólica. Aquí, dentro del mundo interior, encontró el lado positivo del arquetipo del Espíritu (los monjes tibetanos) y, mientras que el lado negativo de este mismo arquetipo (la vieja bruja) la había llevado al aislamiento, el lado preocupado del Self le proveyó un santuario "espiritual" durante un tiempo. Pero este régimen restringido de ilusión y "misterio" no podía sostenerla de manera indefinida. Finalmente (con el comienzo de la terapia), encontró su camino de vuelta. El "congelamiento" de los animales en su sueño de infancia "se descongeló" en la medida en la que ella emergió de su túnel y pudo sentir gratitud por la presencia de una persona humana (¿su terapeuta?) en este paisaje de otro modo congelado.

Transformaciones de la defensa malévolas en psicoterapia

Una viñeta clínica final la dará al lector un atisbo de la lenta transformación de la defensa arcaica tal como se proyecta en la transferencia. La paciente era una mujer deprimida en la edad media, cuyas tiránicas "voces" internas constantemente la menospreciaban y atacaban incluso por los pasos más pequeños en la dirección de la auto-expresión, p. ej. "eres una estúpida... estás enferma... eres tonta... estás psicológicamente retardada... deberías suicidarte", etc. Con frecuencia, ella me atribuía tales sentimientos a mí o a otros que idealizaba, pero cada vez que la "voz" ocurría, éramos capaces de detectar un fragmento de ansiedad asociado a alguna esperanza o vulnerabilidad que estaba empezando a mostrar, y sus "voces" se oponían a tal esperanza. Pudimos ser testigos de esto y hablar sobre ello. Ella empezó a entender de qué manera la defensa operaba y comenzó a desarrollar un ego observador.

El siguiente sueño se produjo hacia el final del segundo año de su análisis, antes de mis extendidas vacaciones de verano.

Me encuentro con un hombre que lucha con una mujer. No parece estar asustado por la mujer porque la escena tiene una cualidad casi ritual. El hombre corta el dedo índice izquierdo de la mujer en el nudillo, y entonces quiere hacer lo mismo

con el dedo índice derecho. En este punto, yo soy la mujer y puedo sentir cómo el cuchillo del hombre corta mi dedo –sin dolor– y busca el ligamento que conecta las primeras dos unidades que él estaba intentando separar del resto del dedo y la mano. En apariencia, no tenía éxito porque la última imagen del sueño es del dedo de otro modo separado colgando del ligamento. Tengo el pensamiento de que esto podría volver a unirse.

Mi paciente no tenía asociaciones respecto del hombre o la mujer. Con los dedos índice asoció “argumentar algo” y habló acerca de cómo se estaba atreviendo, de hecho, cada vez más a decir lo que pensaba y a expresar su punto de vista. Y entonces, de modo bastante espontáneo, dijo, “Sí y justo cuando tengo más confianza respecto de mis sentimientos y realmente quiero trabajarlos, ¡usted se va!” Después de un momento de silencio respondí, “Y te corto.” Ella se rió y dijo, “Sí, ¡y por segunda vez! El verano pasado también se tomó mucho tiempo.”

En este breve intercambio, mi paciente e yo habíamos interpretado su sueño con su hacia entonces familiar defensa de desmembramiento. Nuestro intercambio espontáneo demostró ser una comunicación muy importante porque mi paciente no estaba acostumbrada a admitir que nuestro trabajo y la relación transferencial que lo sostenía eran importantes para ella en el nivel de sentimiento. Su comentario espontáneo la había “delatado” y había hecho accesible el significado del sueño. Entonces reconoció cuánto me extrañaría a mí y a nuestro trabajo en conjunto, aunque esta vez mi partida no parecía tan terrible –un ligamento seguía intacto, ligando la parte de otro modo separada. Esto correspondía a su sentimiento de que existía una conexión más profunda entre nosotros o en ella misma que sobreviviría la extendida pausa. Discutimos algunas formas en las cuales ella podía mantener nuestra conexión viva durante la pausa que seguía.

Así, una vez más, aquí tenemos un sistema diádico de cuidado del self representado en el sueño como hombre desconocido que corta parte de su cuerpo, atacando los ligamentos (lazos) que ella asocia con su auto-expresión. El hombre con el cuchillo aún no es una figura transferencial, sino que es más bien un “desconocido” interior (el lado oscuro del Self como defensa) con quien ella “lucha”, sufriendo una herida tal como le ocurrió a Jacobo en su lucha con el ángel oscuro en el río Jabok. La “intención” oscura de este “ángel” parecería ser el desmembramiento de su sentimiento hacia mí expresado en la transferencia (aunque él ahora permite algo de conexión). En mi respuesta a su comentario “intencionado” me coloqué en los zapatos de esta figura arquetípica (asumí la proyección) y ella, a continuación, tuvo una breve experiencia de *lucha conmigo* en la transferencia. De esta manera, la defensa arquetípica, ya moderada hasta el punto en el cual ella podía aventurar un gesto espontáneo, se personalizó aún más. Ahora se podía “jugar” con el demonio desmembrador en la medida en la que estaba proyectado sobre mí y después fue retirado. Sentimientos vulnerables pudieron ser admitidos. Algo de la rabia dirigida de vuelta hacia el mundo interior por su “necesitar” pudo ser liberada y pudo encontrar forma en su expresión negativa de sentimiento hacia afuera por el “abandono” que se acercaba.

Este ejemplo grafica cómo el establecimiento de un espacio lúdico en la transferencia re-establece el espacio transicional al que se había perdido el derecho en la vida temprana de la paciente, conduciendo a su sistema arquetípico de cuidado del self y sus defensas de escisión. En este campo, la personalización y el “habitar interiormente” del espíritu personal una vez más pueden producirse y la defensa traumática, con sus afectos arquetípicos, se humaniza de manera gradual y la tolerancia de afecto aumenta. El oscuro desconocido con el cuchillo, cuyo trabajo ha sido “cortarla” de los sentimientos vulnerables de necesitar y depender “atacando los lazos” (ligamentos) de su mismidad expresiva, ya no necesita separar todos los lazos, sino que deja un *ligamento* que puede ser vuelto a unir. Se viene a la mente que el verbo latino *ligare*, que significa unir o ligar, aparece después del prefijo “re” en *religio*, sugiriendo conexión o re-conexión con lo divino.

Esta coincidencia etimológica no es un accidente porque, al elaborar traumas tempranos y sus defensas arquetípicas, en efecto estamos liberando lentamente todo el Self de su rol oscuro como la “todopoderosa sombra del Señor” –un órgano de desintegración y desmembramiento– para que sea capaz de jugar su papel mayor como aquello que garantiza el proceso de individuación. Cuando la mediación humana hace innecesaria la defensa, somos testigos del retorno del espíritu desde su suspensión liminal en el ámbito psicoide hacia la particularidad santificada de *este* cuerpo personal en *este* momento del tiempo, que nunca se repetirá. En este tormentoso trabajo, el éxito o el fracaso dependen, en una medida que inspira miedo, del compromiso de ambos participantes en el diálogo con la *conexión humana* enraizada, mundana y particular en la psicoterapia. Los afectos arquetípicos no se personalizan, encarnan y se convierten en sentimientos humanos sin ello. Jung (1973) alguna vez afirmó:

Dios quiere nacer en la llama de la consciencia del ser humano, saltando cada vez más alto, y qué si esto no tiene raíces en la tierra –si no es una casa de piedra en la cual el fuego de Dios pueda morar, sino una choza miserable de paja que estalla y desaparece. ¿Podría entonces Dios nacer? Uno tiene que ser capaz de sufrir a Dios. Esa es la tarea suprema para el portador de ideas. Tiene que ser el defensor de la tierra. Dios se hará cargo de sí mismo. (p. 65)

Referencias

- Asper, K. (1991). Fitcher’s bird: Illustrations of the negative animus and shadow in persons with narcissistic disturbances. En M. Stein & L. Corbett (Eds.), *Psyche’s Stories: Modern Jungian Interpretations of Fairy Tales* (Vol. 1) (pp. 121-140). Illinois: Chiron Publications.
- Bergler, E. (1959). *Principles of Self-Damage*. Madison: International Universities Press.

- Bion, W. (1959). Attacks on linking. En W. Bion, *Second Thoughts*. New York: Jason Aronson.
- Corrigan, E. & Gordon, P. (Eds.) (1995). *The Mind Object*. Princeton: Jason Aronson.
- Early, E. (1993). *The Raven's Return: The Influences of Psychological Trauma on Individuals and Culture*. Illinois: Chiron Publications.
- Fairbairn, W. (1981). *Psychoanalytic Studies of the Personality*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Ferenczi, S. (1988). *The Clinical Diary of Sandor Ferenczi*. Cambridge: Harvard University Press.
- Fordham, M. (1974). Defences of the Self. *Journal of Analytical Psychology*, 19 (2), 192-199.
- Freud, S. (1894). The neuro-psychoses of defence. *Standard Edition*, III.
- Freud, S. (1895). Project for a scientific psychology. *Standard Edition*, I.
- Grotstein, J. (1987). An object-relations perspective on resistance in narcissistic patients. En *Techniques of Working With Resistance* (pp. 317-339). New York: Jason Aronson.
- Guntrip, H. (1969). *Schizoid Phenomena, Object Relations, and the Self*. New York: International Universities Press.
- Hillman, J. (1983). The bad mother. *Spring*.
- Hubback, J. (1991). The changing person and the unchanging archetype. En M. Matoon (Ed.), *Proceedings of the Eleventh International Congress for Analytical Psychology 1989* (pp. 35-50). Einsiedeln: Daimon Verlag.
- Jung, C. (1907). The psychology of dementia praecox. *Collected Works*, III.
- Jung, C. (1928a). The therapeutic value of abreaction. *Collected Works*, XVI.
- Jung, C. (1928b). The psychological foundations of belief in spirits. *Collected Works*, VIII.
- Jung, C. (1934). The state of psychotherapy today. *Collected Works*, X.
- Jung, C. (1952). Answer to Job. *Collected Works*, XI.
- Jung, C. (1954). On the nature of the psyche. *Collected Works*, VIII.

- Jung, C. (1955a). A psychological view of conscience. *Collected Works*, X.
- Jung, C. (1955b). Synchronicity: An acausal connecting principle. *Collected Works*, VIII.
- Jung, C. (1973). *Letters, 1906-1950* (Vol. 1). Princeton: Princeton University Press.
- Kalsched, D. (1996). *The Inner World of Trauma: Archetypal Defenses and the Personal Spirit*. London: Routledge.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. En M. Klein, *Envy and Gratitude and Other Works*. New York: Dell.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1984). *How Does Analysis Cure?* Chicago: International Universities Press.
- Krystal, H. (1988). *Integration and Self-Healing*. New Jersey: Analytic Press.
- Masterson, J. (1981). *The Narcissistic and Borderline Disorders: An Integrated Developmental Approach*. New York: Brunner Mazel.
- Metrani, J. (1993). Unmentalized experience in the etiology and treatment of psychosomatic asthma. *Contemporary Psychoanalysis*, 29 (2), 314-332.
- Mudd, P. (1989). The Dark Self: Death as a transferential factor. En M. Matoon (Ed.), *Proceedings of the Eleventh International Congress for Analytical Psychology 1989*. Einsiedeln: Daimon Verlag.
- Neumann, E. (1973). *The Child*. New York: Harper Colophon Books Universities Press.
- Odier, C. (1956). *Anxiety and Magic Thinking*. New York: International Universities Press.
- Otto, R. (1958). *The Idea of the Holy*. New York: Oxford University Press.
- Proner, B. (1986). Defenses of the self and envy of oneself. *Journal of Analytical Psychology*, 31, 275-279.
- Redfearn, J. (1992). *The Exploding Self: The Creative and Destructive Nucleus of the Personality*. Illinois: Chiron Publications.

- Salman, S. (1986). The horned god: Masculine dynamics of power and soul. *Quadrant*, 7-25.
- Sandner, D. & Beebe, J. (1982). Psychopathology and analysis. En M. Stein (Ed.), *Jungian Analysis* (pp. 294-334). La Salle: Open Court.
- Satinover, J. (1985). At the mercy of another: Abandonment and restitution in psychosis and psychotic character. En *Abandonment*. Illinois: Chiron Publications.
- Savitz, C. (1991). Immersions in ambiguity: The labyrinth and the analytic process. *Journal of Analytical Psychology*, 36, 461-481.
- Schwartz-Salant, N. (1989). *The Borderline Personality: Vision and Healing*. Illinois: Chiron Publications.
- Sidoli, M. (1993). When the meaning gets lost in the body. *Journal of Analytical Psychology*, 38, 175-190.
- Stein, L. (1967). Introducing not-self. *Journal of Analytical Psychology*, 12 (2), 97-113.
- Winnicott, D. (1949). Mind and its relation to the psyche-soma. En D. Winnicott, *Through Paediatrics to Psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Winnicott, D. (1953). Transitional objects and transitional phenomena. *International Journal of Psychoanalysis*, 34 (2).
- Winnicott, D. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. En D. Winnicott, *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. London: Hogarth Press.
- Winnicott, D. (1963). Fear of breakdown. En C. Winnicott, R. Shephard & M. Davis (Eds.), *Psychoanalytic Explorations*. MA: Harvard University Press.
- Winnicott, D. (1970). On the basis for self in body. En C. Winnicott, R. Shephard & M. Davis (Eds.), *Psychoanalytic Explorations*. MA: Harvard University Press.