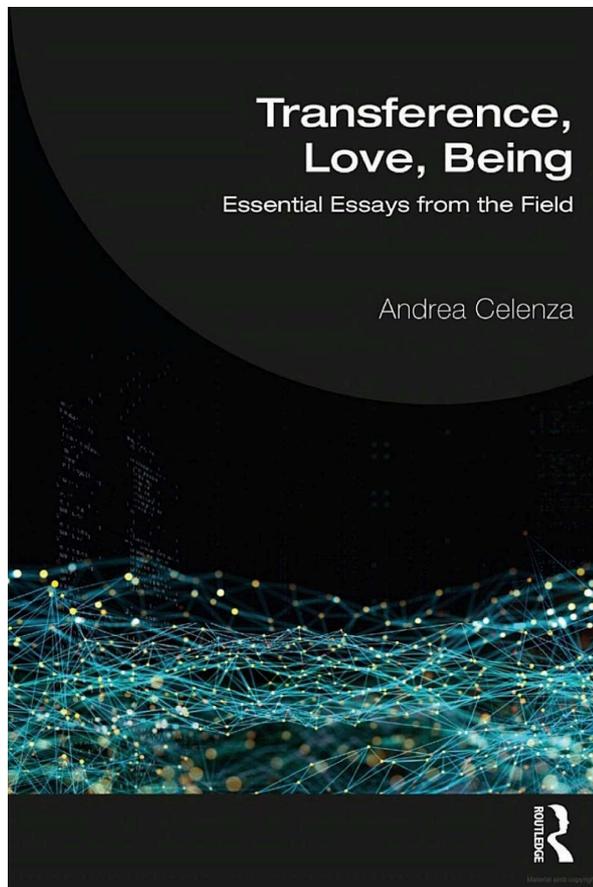


**RESEÑA DE “TRANSFERENCE, LOVE, BEING”
DE ANDREA CELENZA**

Guillermo Bodner



Transference, Love, Being
Essential Essays from the Field
Andrea Celenza

Escribo estas notas bajo la impresión de la lectura de “Transference, love, being” de la Dra. Andrea Celenza que lleva como subtítulo “Ensayos esenciales desde el campo”. El libro está dividido en tres partes: Transferencia, Amor y Ser. Cada parte contiene varios ensayos breves sobre temas fundamentales de debate en el psicoanálisis actual. Desde su gran experiencia psicoanalítica, la autora expone sus elaboraciones basadas en rigurosas referencias teóricas y en una vigorosa libertad de pensamiento.

Andrea Celenza, PhD. es analista de formación, supervisora en la Sociedad y en el Instituto Psicoanalítico de Boston y profesora asistente en la Facultad de Medicina de Harvard. También es profesora adjunta del Programa Postdoctoral en Psicoanálisis de la Universidad de Nueva York y del Centro Psicoanalítico de Florida. Ha escrito numerosos artículos sobre el amor, la sexualidad y el psicoanálisis, y forma parte del consejo editorial del *Journal of the American Psychoanalytic Association*.

El título resume los hilos conductores de su pensamiento, guiado por su implicación emocional en la transferencia para recuperar el amor y la sexualidad del borrado que, desde el propio Freud, le fue impuesto debido a cierta aspiración cientificista heredera de la Ilustración.

Cada ensayo expone temas clínicos en un amplio diálogo con autores y teorías, seguidos de viñetas, que permiten comprender el pensamiento de la autora. El título de cada ensayo expresa la perspectiva elegida por la Dra. Celenza para presentar sus reflexiones. Así veremos entre otros: los cambios en el encuadre, el analista como otro objetalizado, como objeto subjetivo y como sujeto, la naturaleza de los límites, el pluralista inadvertido, la posición y atención en la escucha, el dispositivo de la atención dirigido o difuso, las transferencias maternas eróticas, la violación de los límites sexuales, desde el vacío suspendido al espacio utilizable, el amor identificatorio y el amor de objeto, el rostro de la madre, la promesa que seduce el deseo, la contratransferencia encarnada, la multiplicidad de la experiencia, la encarnación y la perversión del deseo, los escenarios transicionales perversos y muchos otros.

No es posible referirnos a cada ensayo y resaltar los interesantes aportes clínicos y teóricos de cada uno. Por lo tanto, me referiré solo a algunos de ellos para trasladar al lector la importancia de este texto, como valiosa orientación en medio del pluralismo actual.

La enumeración parcial de estos ensayos es suficiente para despertar el interés de este texto que ofrece al lector además de una escritura exquisita, un amplio panorama del psicoanálisis contemporáneo, desde una mirada que comprende, explica e integra distintos marcos teóricos y diferentes áreas geográficas.

La autora manifiesta que su relación con los pacientes ha estado siempre marcada por el amor, pero no se comprende el sentido de esta afirmación sin terminar de leer con atención todos los capítulos. Me centraré en comentar algunos, aunque forman un conjunto inseparable.

Para explicar su comprensión del psicoanálisis, la Dra. Celenza nos dice que el proceso psicoanalítico implica una exploración del compromiso intrapsíquico e intersubjetivo, tal como se expresa verbalmente y a través de actuaciones, en el espacio potencial creado. Los límites alrededor de este espacio, así como dentro del mismo, fluctúan según el surgimiento de diferentes transferencias. Además, el espacio potencial se expande a medida que el análisis avanza y se integra en los modos de relación organizados por las transferencias.

Para el psicoanálisis el problema de los límites plantea cuestiones muy sutiles que no quedan reducidas al cuerpo. La Dra. Celenza sostiene que cuando tocamos a otra persona, no tocamos únicamente un cuerpo, sino que tocamos un ser. Cuando vemos a otra persona, vemos un cuerpo, pero de una manera holística, experimentamos un ser con límites invisibles que se entremezclan con el nuestro. Estas precisiones expanden el concepto de realidad, que se superpone con la realidad psíquica no solo hacia el interior, sino también hacia el mundo externo y sus significados inconscientes. Esto es válido para el paciente, pero también para el analista.

La capacidad del paciente de evocar al analista y viceversa, implica que los límites alrededor de los respectivos seres no están circunscritos, ni son concretos o estáticos. Los límites, afirma la autora, incluso en el mundo físico, no son líneas, sino horizontes. Son demarcaciones siempre esquivas e ilusorias donde termina un ser y comienza otro. El horizonte se modifica continuamente con los cambios de perspectiva. Los límites son construcciones invisibles, borrosas, a veces dadas, a veces negociadas y a veces son opciones que tomamos.

Aceptar la diferencia supone estar abierto al reconocimiento de que el otro tiene algo que me falta, donde surge la experiencia y la tolerancia de la envidia. Puede convertirse en la oportunidad para que nazca el deseo, el “yo quiero”. Los límites definen la identidad y el ser, y este es su poder transformador. La afirmación de límites y el reconocimiento de la diferencia, resulta de una negociación intersubjetiva. En el análisis, los límites son un proceso, un compromiso con una disciplina que define la forma en que nos relacionamos unos con otros.

Los ensayos de la primera parte están dedicados a la transferencia, fenómeno central del análisis, cuya investigación técnica y teórica no ha dejado de desarrollarse desde los estudios seminales de Freud hasta el presente.

Desde una vertiente descriptiva, la Dra. Celenza aborda los problemas del psicoanálisis actual, con sus raíces profundas en Freud y sus discípulos, pero con una amplia perspectiva sobre los aportes posteriores. La autora no expone sus ideas en defensa de una determinada teoría, sino que intenta explicar su experiencia clínica desde la inmediatez de la relación analítica y de las transformaciones de la transferencia-contratransferencia. Se trata de un esfuerzo integrador donde cada analista desarrolla sus teorías implícitas fertilizadas por las experiencias de más de un siglo de psicoanálisis.

La autora se refiere a la clásica noción de los factores intrínsecos y extrínsecos del encuadre de Merton Gill que estructuran cada uno de los ensayos. La sólida noción del encuadre interno le permite una exploración muy libre de los diferentes encuadres externos, expuestos a las innumerables variaciones a las que se enfrenta la relación analítica. La autora se inspira en fuentes muy amplias; partiendo de situaciones clínicas concretas, encuentra referentes en diferentes marcos teóricos y en diversas regiones geográficas.

La legitimación de la contratransferencia como fuente de observación, desde finales de la década de los 50 del siglo pasado, impulsó buena parte de las investigaciones actuales, con la expansión del foco desde lo unipersonal hacia lo intersubjetivo en sus diferentes variantes.

La transferencia se explica como un proceso que amplía el tiempo: describe el proceso por el cual el pasado vive en el presente, en contraste con una visión secuencial, lineal y cronológica. Su fenomenología paradójica condensa y estrecha el tiempo: el pasado

estructura y significa el presente, que a su vez, construye un futuro imaginado. El debate respecto de si la transferencia es real o ficticia, es una falsa dicotomía. La transferencia “es la lente a través de la cual atribuimos significado al presente”.

La transferencia es el modo de relación inducido por la situación analítica, es decir, “aquellas transferencias que se estructuran en torno a un desequilibrio de poder y que se remontan a las primeras condiciones de producción de amor, deseo y fantasía”.

No se trata de que el amor de transferencia sea irreal, afirma la autora, sino que “es una forma de amar incestuosa, particularmente intensa y no procesada”. La estructura asimétrica del escenario analítico evoca formas de desear en paralelo con todos los significados inherentes. La resolución de la transferencia no implica reconocerla como irreal, sino vivir esta forma de amar para ponerla en perspectiva reconstruyendo significados arraigados en el pasado.

Como paradojas de la situación analítica, la autora propone, en lugar del trípode clásico de anonimato, neutralidad y abstinencia, una forma de encuentro heurístico más accesible en torno a dos dimensiones del proyecto psicoanalítico: la mutualidad y la asimetría. El análisis tiene lugar dentro de un contexto altamente seductor y potencialmente íntimo de esta dialéctica.

La asimetría, que establece privaciones tanto para el analista como para el analizado, se mantiene de manera ambivalente a lo largo del proceso. El analista como el analizado se sienten impulsados a desequilibrar el compromiso. La Dra. Celenza no observa solo las restricciones que impone el encuadre, sino que señala las emociones intensas a las que está sometida la pareja en el curso del tratamiento. Afirma que el contexto del análisis es a la vez estimulante, seductor y frustrante para los dos miembros de la pareja analítica.

En el psicoanálisis, la asimetría abarca varios desequilibrios de poder, cada uno de los cuales es sostenido de manera ambivalente tanto por el paciente como por el analista. Con estas afirmaciones, la Dra. Celenza no parte de normas ideales, imposibles de mantener, sino de las inevitables tensiones en el proceso analítico, señalando los recursos técnicos para mantener la situación dentro del marco de trabajo. Es interesante la idea de que la asimetría que define el análisis no es un hecho dado, sino “una elección disciplinada”. Para el analista, la experiencia consiste en dejar sus necesidades de lado.

El uso normativizado del diván, posición de preferencia para la autora, puede ser usado como un fetiche; muchos aspectos del encuadre han sido poco teorizados. El acento en la intersubjetividad ayuda a profundizar acerca de la función del diván. Muchos pacientes encuentran más fácil el acceso a experiencias disociadas si no enfrentan la mirada del analista. Del mismo modo, el uso del diván ayuda a la experiencia y elaboración del tercero analítico intersubjetivo descrito por Ogden. El diván ofrece un área de privacidad, en el sentido de Winnicott de “estar solo en presencia de otro” y un espacio de juego dentro del cual generar y estar receptivo a estados superpuestos de reverie.

La reflexión analítica sobre las funciones del diván es paralela al cambio en la teoría desde un enfoque intrapsíquico, a la esfera intersubjetiva y a la actuación. La búsqueda de material preverbal temprano dirige la atención del analista más allá de lo que se dice hacia lo que se representa. La función del análisis pasa de las palabras a los cuerpos y también de una persona a dos. La ubicación del cuerpo del analizando es significativa, no solo como un inhibidor de la acción, sino como un contenedor estimulante para los afectos comunicados simbólicamente.

El inquietante tema de la violación de los límites sexuales se enfoca en relación con las orientaciones teóricas. En algún momento, todas las teorías y sus derivaciones técnicas fallan, muestran sus limitaciones o no responden a la situación clínica, pero cada una lo hace a su manera, lo que puede dar lugar a diferencias en el tipo de transgresión.

Es importante considerar diferentes aspectos de nuestras teorías y sus fallos, las diferentes presiones sobre el analista para mantener su postura a lo largo del tiempo. La forma en que nuestras teorías se materializan y se caricaturizan, nos enseña acerca de las implicaciones de ciertas posturas teóricas y la manera de vivirlas de manera adecuada.

El intento de ser una buena madre/padre para nuestros pacientes es también una búsqueda de salvación para nosotros mismos. Estas motivaciones, escribe la Dra. Celenza, nos llevarán a aceptar ciertas teorías y rechazar otras, por lo que nos situamos en una forma de realizar nuestro oficio siempre ligada a nuestras necesidades. Así, la elección de una orientación teórica está influida por nuestra relación con la contratransferencia, porque encarna la persona del analista más que cualquier otra variable en la postura técnica.

Es muy interesante la utilización de las nociones de Racker en el estudio de la contratransferencia. Así, la Dra. Celenza, sugiere que algunos analistas mantienen una relación *concordante* con la teoría, pues nos identificamos con la postura ideal del analista de una orientación particular que se ajusta con tendencias de nuestra personalidad. Otros tienen una relación compensatoria con la teoría y su postura analítica les brinda cobertura. Este grupo tiene una relación *complementaria* con su teoría de elección. La actitud analítica clásica como una pantalla en blanco sirve a veces como protección para los analistas más esquizoides e inhibidos.

Para el analista relacional, el problema está en la idealización del amor y su poder curativo. El énfasis en la mutualidad y la humanidad de la relación es un correctivo necesario a la rígida caricatura clásica, pero el énfasis en la mutualidad que excluye la restricción disciplinada de la asimetría es problemático, porque evoca fantasías omnipotentes.

Por otro lado, la idealización del anonimato y la libertad para fantasear no logran guiar al analista esquizoide y narcisista. Como un barco sin amarre, las transferencias eróticas intensas pueden abrumar al analista más esquizoide e inhibido que sólo tiene teorías clásicas con su epistemología unipersonal en las que confiar. Además, el énfasis excesivo en la asimetría a través de la neutralidad, el anonimato y la abstinencia puede interpretarse como un permiso para esconderse detrás de la autoridad del analista.

La omnipotencia derivada de la idealización del amor puede cubrir las lagunas de nuestros recursos clínicos cuando la intensa pasión erótica amenaza con romper la pantalla detrás de la cual se esconden nuestros anhelos esquizoides.

En relación con el pluralismo, leemos que los estudios comparativos de orientaciones teóricas son una forma de aprender cómo abordar los dilemas clínicos desde diferentes puntos de vista, cómo las diferentes teorías ven la naturaleza de la acción terapéutica y qué métodos de intervención se asocian con cada sistema. Pero, los estudios comparativos a menudo no son bien descritos por quienes están fuera de una tradición particular y se plantean de manera estereotipada, pudiendo derivar en caricaturas. De ese modo, se pierden posibilidades técnicas alternativas y la esperanza de ampliar el repertorio clínico para los menos puros teóricamente.

La Dra. Celenza adopta una posición integradora de los diferentes aportes, pero sin eclecticismo. Así, opina que las elecciones técnicas no requieren lealtad a un modelo particular. En el nivel fenomenológico y clínico, abarcan múltiples modelos teóricos; muchos de ellos pueden integrar varias orientaciones.

En muchas ocasiones, un psicoanalista individual desarrolla en forma consciente o inadvertida una “teoría personal” compuesta de teorías parciales que caracterizan la forma como realiza su práctica, de manera que ya no encaja en sistemas teóricos puros.

En el difícil terreno de las violaciones de los límites, la autora sostiene que se trata de una elección consciente o inconsciente, de usar estos límites abstractos para fines distintos a los acordados, pervirtiendo el propósito del proceso psicoanalítico. La violación de los límites no comporta solo un error, sino que tiene lugar una perversión del proceso.

La promesa del analista de mantener los límites del encuadre puede estimular en el paciente deseos y necesidades que emergen de forma más indefensa. Los deseos, pensamientos y recuerdos arcaicos reciben una expresión más libre debido a la promesa de que no habrá consecuencias.

El dispositivo psicoanalítico favorece la aparición de dos modelos de atención en el psicoanalista. Uno está destinado a la identificación de patrones repetitivos, tendencias defensivas y la organización de la personalidad consciente e inconsciente; el otro es receptivo a fenómenos emergentes con el propósito de elaborar fantasías inconscientes cuando surgen en el proceso clínico.

Los analistas no escuchan de una sola manera y tampoco cada modo de escucha está asociado únicamente con una orientación teórica particular. La naturaleza de la atención como parte de la escucha analítica se describe de diversas formas. En este nivel, es posible discernir un continuo que va desde la atención flotante hasta una escucha más centrada.

El modo de atención difusa corresponde a la atención uniformemente flotante de Freud, a la escucha de Bion sin memoria ni deseo, o a la inmersión en el ensueño de Ogden. En el modo difuso de escucha, la experiencia y los datos inconscientes no están necesariamente configurados de manera relacional; sin embargo, se enfatiza la experiencia aquí y ahora de la pareja analítica.

Las diferencias entre posturas técnicas, que facilitan un tipo de atención, también pueden verse observando qué tipo de transferencia tiene lugar. La atención dirigida es adecuada para explorar las transferencias repetitivas identificadas por Freud, que están constituidas por la proyección de los objetos primarios de amor, odio e identificación junto al esfuerzo de reconstrucción histórica. En cambio, las transferencias constituidas por mecanismos identificatorios proyectivos, crean una patología del campo e implican una atención difusa. Esto permite que se manifiesten las emanaciones inconscientes. Estos dos tipos de atención oscilan durante el proceso analítico.

Ogden distingue procesos epistemológicos orientados al “saber y comprender” y los ontológicos, dirigidos al “ser y devenir”. Bion analiza el movimiento desde el “saber acerca de” al “estar con” el paciente. En la actualidad, existe un consenso creciente acerca de que muchos analistas hacen uso de “teorías parciales” cuando intentan dar sentido a la complejidad de los momentos clínicos.

El apartado del amor comienza con un ensayo titulado “el campo erótico”. Allí, la autora retoma su idea de que Freud “cuyo descubrimiento de la sexualidad infantil debería haber allanado el camino para un reconocimiento franco de lo erótico”, jugó un papel en la primera ola de desexualización como consecuencia de su inmersión en el cientificismo de la Ilustración. Su construcción del proyecto psicoanalítico como empresa unipersonal, disminuyó el sentido de la presencia del analista, al menos a nivel teórico.

La Dra. Celenza considera que en la medida en que el paciente se convierte en el único foco de atención y su subjetividad es descontextualizada, el erotismo pasa a ser parte de un cuadro defensivo y no de una creación intersubjetiva. Es importante notar que esta concepción de lo erótico como defensa es una forma de desexualización, al eliminar los aspectos eróticos y sensuales de la intersubjetividad. Otro paso en la desexualización ocurre cuando la historia de amor que todos tenemos en el inconsciente se interpreta buscando algo detrás, latente o profundo.

Desde hace un tiempo, hubo un giro hacia las manifestaciones preedípicas en el proceso psicoanalítico, señalando el compromiso materno preedípico, desexualizado, no erótico. Esto caracteriza a las relaciones objetales: donde estaba la libido, estarán los objetos.

Según algunas investigaciones, la disminución del uso de palabras sexuales está relacionada con el aumento en el uso de palabras relacionales.

La Dra. Celenza opina que la actitud científica lejos de excluir el amor se basa en él. En nuestro trabajo se puede decir que en nuestros análisis amamos a nuestro objeto, el paciente, más que en cualquier otro momento, y somos compasivos con todo su ser. La relación entre conocer y desear, nos recuerda la autora, es un problema eterno abordado desde la antigüedad, en diferentes mitos, como la expulsión del paraíso en la creación judeocristiana. Lo erótico es la estética personal, la forma en que asumimos la vida y el mundo. La sexualidad es la forma de receptividad hacia el mundo en sus aspectos sensoriales, transmitida a nuestro inconsciente a medida que traducimos nuestra experiencia y somos superados por ella. Luego está la naturaleza aprehensiva de nuestra relación con el mundo: la forma en que capturamos nuestra experiencia mirando hacia afuera y tomando lo que deseamos.

Desde la posición del yo que experimenta, del sujeto encarnado, la experiencia individual es una amalgama de receptividad y potencia; en el lenguaje de la sexualidad, retención y penetración. O de forma estereotipada: lo femenino y lo masculino. Prosigue la autora que articular esta posición binaria puede jerarquizar un polo sobre el otro, en línea con las formas en que la cultura occidental organizó tradicionalmente las divisiones sexuales y de género. Está hoy más claro que receptividad y penetración no se corresponden exactamente con femenino y masculino.

Planteado de manera esquemática, esta articulación binaria puede ser una falsa dicotomía y un desafío de desarrollo. Potencia y receptividad no son caracteres exclusivos ni específicos de determinado sexo. Todos tenemos ambos, lo femenino y lo masculino en todos nosotros, de tal manera que no está asociada con ningún género binario. Aun así, afirma la Dra. Celenza, reconocer hasta qué punto algunos de nuestros pacientes están atrapados en polaridades y divisiones de género puede ser útil, cuando el objetivo clínico es ir más allá de éstos.

Esta posición es consistente con una visión holística y dialéctica de lo erótico, que implica la sexualidad en cada momento, desde el inicio de la vida. Un encuentro visual y estético donde el analista y otros intentan entrar, una receptividad que espera un proceso en

desarrollo, penetrando las profundidades del otro desconocido, arriesgándose a perderse en las profundidades del inconsciente.

Como analistas, asumimos siempre este compromiso de restringir nuestros deseos y necesidades. Pero la promesa de reprimir nuestro deseo, invita al surgimiento de deseos desenfrenados y relativamente indefensos del paciente. La promesa seduce al deseo de intensificarse, a expresarse en su máxima pasión y complejidad. Prometemos confianza y creencia en nuestra fuerza e integridad, transmitimos la confianza en mantener nuestra separación e inhibir nuestros deseos y necesidades: que cumpliremos nuestra palabra.

La tercera y última parte está dedicada al Ser. La autora afirma: “somos seres para quienes el ser está problematizado”. Esta afirmación se refiere al hecho de que el Ser no es simplemente algo dado, sino que es objeto de reflexión crítica desde distintos campos, desde la filosofía al psicoanálisis, manteniendo cada disciplina sus ámbitos específicos. Estamos en un tiempo de síntesis, un “momento para capturar el universo de la afectividad de manera integral y concebir el ámbito psicológico como parte integral del físico”. Se trata de reparar la dualidad cartesiana que estructura nuestro pensamiento. Un momento para resistir la fuerza de las dicotomías utilizadas como defensas.

Hay una tendencia, nos dice la autora, a “reducir la experiencia subjetiva fenoménica a sistemas explicativos mecanicistas, borrando lo particular en lo universal, el sujeto por el objeto, el yo por mí... o peor aún, eso”. El cuerpo y el ser en el que el cuerpo habita ni es del todo dado ni del todo hecho, sino al mismo tiempo dado y hecho. Así como la transferencia captura la fenomenología de la realidad temporal, también encarnamos múltiples relaciones con nuestros pacientes que tienen dimensiones tanto temporales como espaciales.

Las identidades y los modos asociados de relación están sustentados por transferencias que pueden o no entrar en conflicto entre sí. Corresponden a diferentes niveles de la realidad, que representan múltiples lentes a través de los cuales podemos clasificar las complejas capas del compromiso relacional en un momento dado.

Tal vez lo más relevante de la experiencia del analizado sean “los niveles de realidad que se remontan a recuerdos tempranos, especialmente experiencias dolorosas o traumáticas”. Son estados del ser encarnados o desencarnados, a veces contradictorios, que emergen en el presente. La Dra. Celenza considera que la “recontextualización de aquellos

modos de relación que se remontan a patrones de memoria autodestructivos es el principal trabajo de análisis. El analista debe hacerlo sin simplificar demasiado la naturaleza compleja y múltiple del ser”.

La definición de asimetría del análisis es un desequilibrio elaborado entre los modos de relación personales y profesionales: “El analista es responsable de reafirmar los límites en torno a la modalidad profesional y de poner en primer plano este modo mientras mantiene en suspenso los modos de relación personales, ordinarios y de cualquier otro modo deseados. En efecto, el analista promete continuamente, a través de su comportamiento y formas de encarnar su rol profesional, es decir, ser más analista que mujer u hombre. Prometemos renunciar a cultivar, expresar y actuar según lo que podríamos desear personalmente para mantener el enfoque asimétrico y así, permanecer en nuestro rol analítico. Pero al haber hecho continuamente esta promesa, el paciente y sus deseos y necesidades emergen en una forma más indefensa de lo que podrían hacerlo de otro modo”.

Este párrafo resume con claridad, amplitud y rigor la actitud del analista en su compromiso por mantener el encuadre más adecuado para favorecer la aparición de todo tipo de situaciones solo posibles de entender, contener e interpretar a partir del cumplimiento de la promesa de seguir fielmente nuestro compromiso de ser analistas, nada menos, pero nada más.

Con un criterio muy sutil, la Dra. Celenza señala riesgos inherentes a cada uno de los referentes teóricos actuales. Para el analista clásico, el apego y la identificación con los ideales de neutralidad, anonimato y abstinencia pueden disminuir con el tiempo a medida que el envejecimiento, la mortalidad y la experiencia del yo agotada se convierten en realidades emergentes. Para el analista relacional, la capacidad de diferir, mantener la asimetría y poner las propias necesidades en un segundo plano también puede debilitarse, a medida que las resonancias mutuas seducen estados del self agotados y pasan a primer plano. Coincidiendo con tal debilitamiento de las capacidades del yo, hay una transformación en los mandatos del superyó, los cuales son concordantes con un estado del self alterado, inusual, atípico o negado durante mucho tiempo. Es una magnífica síntesis de las características de cada marco de referencia y la manera como pueden deteriorarse sus funciones específicas.

Entre las cualidades del ser, la autora despliega sus criterios acerca de la perversión. En estos ensayos propone una definición actual de perversión como una forma de funcionamiento psíquico que revela una cualidad del ser hacia los demás, hacia el propio cuerpo o hacia los objetos internos. Más que en los comportamientos, se propone un modo psíquico interno en el que la experiencia afectiva de sí mismo está dissociada. Sugiere que los modos perversos de relacionarse con los demás, a través de la cosificación, son más comunes en los hombres, mientras que la cosificación del propio cuerpo es más frecuente en las mujeres.

En la época contemporánea, muchos psicoanalistas se niegan a utilizar el término perversión, porque rechazan los supuestos heteronormativos que implican la patologización de los grupos no heteronormativos. Para otros analistas, sin embargo, el concepto evoca significados complejos y clínicamente útiles.

Una perspectiva contemporánea, centrada en una sexualidad saludable, permite comportamientos variados que no están necesariamente vinculados a una zona erógena específica o a una pareja de un sexo en particular. Además, la idea de que las conductas en sí mismas pueden considerarse perversas o no, es una orientación prescriptiva que implica o identifica directamente formas de comportarse, cuyo juicio y prescripción es antipsicoanalítico.

Por lo tanto, una visión actual del término perversión requiere dismantelar los supuestos falocéntricos y heteronormativos, así como los vínculos con el funcionamiento pregenital y el objeto parcial. Al mismo tiempo, la autora considera que la literatura clásica sigue siendo relevante en la comprensión actual de la perversión. Además, sugiere que la literatura clásica sobre la perversión “conserva su utilidad clínica porque las personas que participan en escenarios perversos, intentan imaginar un universo unipersonal, ilusorio y fantásticamente construido”. Desde este punto de vista, un modo perverso de ser o de funcionar es una construcción defensiva que constituye un retiro de la experiencia interpersonal, ya sea en relación con objetos internos o de la realidad, o de ciertas posiciones psíquicas internas en relación con el propio cuerpo.

Resulta útil descartar la idea de que la perversión se refiere a conductas. Las características que definen la cualidad perversa del ser, incluyen: restricción, repetición,

cosificación, sexualización, deseo de dañar, inversión de medios y fines, ausencia de simbolización. En el modo de ser perverso, los peligros percibidos se representan simbólicamente en una forma objetivada, proporcionando apoyos concretos para escenificar un drama inconsciente.

En este apretado resumen solo hemos dado una visión general de este libro de gran interés, tanto para el psicoanalista interesado en abordar los problemas de la práctica clínica, como para comprender las diversas posturas teóricas desde una visión comprensiva e integradora. Es muy recomendable la lectura del texto de la Dra. Celenza, para quienes puedan hacerlo en su versión original en inglés o en su deseable traducción al español.

Guillermo Bodner

Psicoanalista didacta de la Sociedad Española de Psicoanálisis (SEP-IPA) Miembro del Comité Editorial de la Int J. Psychoanalysis

gbodnerp@gmail.com