

## VÍNCULOS TÓXICOS Y TRAUMÁTICOS Y LA PARADOJA DE LA SUBJETIVIDAD

Cynara Cezar Kopittke<sup>1</sup>

Este trabajo se propone articular conceptos psicoanalíticos acerca de la intersubjetividad y la clínica a través del caso de la familia Krieger, en la cual suponemos que prevalece un nexo intersubjetivo tóxico cuyos signos son los síntomas de patología del desvalimiento que presentan todos sus integrantes. Partimos de presupuestos teóricos que consideran la construcción de la subjetividad en relación intersubjetiva con el otro en cuanto presencia objetiva e imprescindible.

Segundo David Maldavsky (2007), la “intersubjetividad implica procesos psíquicos para tramitar las exigencias pulsionales propias y de los interlocutores, recurriendo a defensas funcionales y/o patógenas.” Los vínculos intersubjetivos “crean tramas pulsionales intercorporales, es decir, nexos entre pulsiones originadas en organismos diferentes” (Op.cit.:17). Dessa perspectiva, la intersubjetividad involucra también el modo como se conquista, se pierde o se conserva la capacidad de cualificar las experiencias, función propia de la consciencia originaria. Fallas en el proceso de cualificación de la consciencia originaria implican fallas en el proceso representacional primario pues los representantes pulsionales se imprimen con significatividad si fueron cualificados por los matices afectivos.

Por lo tanto, los vínculos intersubjetivos, sobre todo los familiares, pueden tanto promover el desarrollo de la subjetividad como impedir o perturbar esa conquista. Existen estructuras familiares con precaria capacidad simbólica en que se mantiene una simbiosis patológica o en que prevalece un lazo narcisista entre los miembros. Se trata de vínculos regidos por un nexo intercorporal indiscriminado en el que los organismos no se diferencian entre sí, manteniéndose unidos por una lógica de adhesividad. Familias con estas características acostumbran fallar en su función de tramitación individual de las exigencias pulsionales y de la realidad, lo cual interfiere con otras dos funciones básicas de una estructura familiar: la función antitóxica y la producción de una coraza antiestímulo. Como consecuencia, los individuos quedan expuestos al riesgo de invasión por procesos tóxicos y traumáticos. Las defensas predominantes en esas estructuras son la desestimación del afecto, la desestimación de la realidad y/o de la instancia paterna y la desmentida (Maldavsky, 1996).

---

<sup>1</sup> Psicóloga, miembro asociado de la *Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, coordinadora del núcleo de *Vínculos e Transmissão Geracional da SBPdePA*, docente y supervisora de la *Fundação Universitária Mario Martins*, coordinadora del grupo de vínculos de FUMM, alumna del *Mestrado em Problemas e Patologias do Desvalimento* de UCES.

La familia Krieger fue a consultar por consejo de la terapeuta de Paula (30a.) quien se encuentra en tratamiento en un consultorio de trastornos alimentarios, por comer compulsivamente. Además de Paula, se presentan a la primera consulta, Enio (52 a.) y Olga (50 a.), los padres, y Rosa (32 a.), la hija mayor del matrimonio. El tercer hijo, Edu (28 a.), estudia en otro país desde los 16 años. El padre abusa del alcohol y usa ansiolíticos para controlar crisis de pánico; la madre es obesa flácida; Rosa sufre trastornos renales crónicos desde la adolescencia; y Edu es usuario de marihuana y tiene vida sexual promiscua.

La primera entrevista se inició con el discurso de Paula quien profería acusaciones contra el padre, a quien se refería como alguien que hace únicamente lo que quiere sin considerar las necesidades ajenas. Paula habló sola durante varios minutos, mientras Olga y Rosa demostraban algo de tensión y Enio parecía estar “desligado”, ajeno a lo que sucedía. Cuando Paula, en un acceso de furia, grita insultos al padre, Enio parece reconectarse con el ambiente pero no para responder a lo que Paula había dicho. Enio inicia un relato de su infancia, contando que desde pequeño se las arreglaba solo porque su madre era una mujer retraída y de poco contacto afectivo. Se sentía más cerca de su padre quien, sin embargo, estaba poco en la casa pues su vida era disipada. Para estar cerca del padre, Enio se escondía en el asiento de atrás del auto e iba dónde iba el padre, sobre todo a los prostíbulos. Cuando el padre lo descubría, lo dejaba al cuidado de las prostitutas quienes lo acogían cariñosamente. Enio afirma que sus recuerdos de acogimiento y calor humano vienen del contacto con ellas. En ese momento intervino Olga diciendo que la madre de Enio, incluso actualmente, era una persona fría quien parecía preocuparse únicamente por ella misma. Luego, Enio siguió contando un episodio ocurrido cuando él tenía 4 ó 5 años: tuvo necesidad de encontrar a las mujeres que le brindaban contención y salió a vagabundear por las calles en las que se perdió. A la noche, durmió en un terreno baldío y recién a la mañana siguiente fue encontrado por su familia.

Ese episodio fue relatado sin modulación de afecto y escuchado con aparente indiferencia por Olga y las hijas. La terapeuta, sin embargo, sufrió un fuerte impacto contratransferencial ante la condición de desamparo afectivo de Enio. El contraste entre el no sentir del grupo y el intenso sentir del terapeuta acusa un modo de circulación libidinal intragrupo aparentemente paradójico porque se caracteriza por una adhesividad acompañada de desconexión, denominada de apego desconectado. Opera a modo de ventosa o de sanguijuela que implica un apego adhesivo a otro cuerpo, por medio de una sensorialidad monótona que capta los procesos intrasomáticos ajenos. Esta forma de contacto se mantiene por una desconexión en relación al universo sensible, gracias a una percepción sin consciencia, no acompañada de investimento de atención. La desconexión “implica dotar a la superficie sensible con una capa viscosa, en la cual no tiene eficacia la impresión sensorial, y

cuando un estímulo atraviesa esta región de indiferencia hostil, es captado como una intrusión, como un golpe, y no como una incitación cualificable”. (Maldavsky, 1994:36). Con ese criterio de contacto, el universo sensible se mantiene brumoso e indiferenciado por falta de cualificación, marcado por la captación de frecuencias, golpes, sensaciones de vértigo o intrusiones dolorosas. La atención se despierta por estímulos incitantes y no por un movimiento libidinal dirigido al mundo exterior.

Otro aspecto a destacar en ese primer encuentro es la forma catártica en que Paula inició la entrevista. El discurso catártico es una de las tres formas de manifestación discursiva inherentes a los procesos tóxicos y traumáticos, al igual que el discurso inconsciente y el discurso especulador. Ninguno de los tres es representativo de la subjetividad pues proviene de nexos intercorporales carentes de diferenciación funcional y simbólica. El discurso catártico se define por la necesidad de expulsar determinado contenido sin tomar en cuenta el pensar o el sentir de quien escucha. Surge de un contexto en que predominan las crisis de angustia y, sobre todo, de furia por sentir las. En este discurso, se suprime no solamente el interlocutor sino principalmente el sujeto del problema. Además de resistencial, evidencia un tipo de relación en que el sujeto se siente ligado a un interlocutor psicótico en el cual no encuentra ni una muestra de empatía (Maldavsky, 1994).

En la sesión siguiente, la terapeuta se sorprendió por la ausencia de Enio quien anunció que no participaría del tratamiento familiar. En ese momento, a la terapeuta le pareció incoherente y sin sentido el comportamiento de Enio pues en ella repercutía todavía la emoción provocada por el relato de su drama infantil. Olga comentó que para Enio era banal contar su historia pues la relataba como si no significase nada para él. Pero a la terapeuta le llamó la atención que Enio había sido capaz de conmoverla y que de tan pequeño se había aventurado a lo desconocido en busca de calor humano y se preguntó porqué no había sido afectado por lo que ella supuso ser una intensa empatía.

En primer lugar, sucede que el fenómeno intersubjetivo en juego no fue de naturaleza empática ya que eso implicaría un sujeto que siente a otro sujeto. El relato de Enio, sin embargo, no era representativo de su subjetividad pues aún contando su historia, Enio no hablaba desde un lugar de sujeto que se percibe representado en lo dicho sobre si mismo. Se trataba de un discurso inconsciente, sobreadaptado, sin conexión simbólica con la propia realidad dolorosa asumida como incuestionable por falta de respaldo identificatorio desde la vida pulsional. La desestimación del afecto actuante de este discurso se opone a la emergencia de un matiz afectivo y al desarrollo de sentimientos, sobre todo el de tristeza, pero también de furia o angustia, substituídos por estados de apatía.

Se detecta también, un rasgo cínico, caracterizado por la tendencia a abortar todo proyecto vital genuino, tanto propio como ajeno. Detrás de una fachada engañosa que goza con la propia

desgracia se esconde una tentativa de nivelar lo vital con lo inerte. “Lo esencial del cinismo está constituido por un goce disolvente de lo vital, por una tendencia a la esterilización y a la desestructuración.” (Maldavsky, 1994: 50). Del mismo modo que el rasgo viscoso es lo abúlico, el rasgo cínico se organiza por identificación con un objeto decepcionante y, principalmente, como consecuencia de fijación a núcleos traumáticos, lo cual en términos de economía significa un desinvertimiento del yo, tanto por parte del narcisismo como de la autoconservación, como resultado de la función desobjetivante de la pulsión de muerte, especialmente fortalecida por la indiferenciación de estos contextos. En la fijación adhesiva al trauma, la experiencia se mantiene viva por un estado de interrupción de la libido. De ese modo, el trauma, además de no elaborado permanece en un estado de ‘claudicación anímica’, sin expresión subjetiva, llevando al individuo a una condición de abulia y a un discurso desprovisto de emoción (Maldavsky, 1996).

Enio, aunque ausente, siguió siendo el blanco de las acusaciones de su mujer y de las hijas quienes lo describen como autoritario, egocéntrico y como alguien a quien únicamente le importa él mismo. Soportan sus abusos por temor a que se torne violento. Informan que él es dependiente de ansiolíticos que controlan los ataques de pánico que lo asaltan, sobre todo cuando, por su trabajo, debe estar en contacto con desconocidos. Se protege de ese tipo de angustia llevando comprimidos en los bolsillos. A esto se suma el abuso en la bebida, principalmente los fines de semana cuando le es posible dormir después de la ingesta de alcohol. A pesar de su evidente fragilidad y marginalización en el contexto familiar, el lugar designado a Enio en la representación-grupo de la familia es el de un déspota psicótico, personaje típico de los contextos tóxicos y traumáticos, así como de las caracteropatías sobreadaptadas. Este cuadro se piensa como el de un líder con características tiránicas pues puede pasar de la indiferencia al ataque violento ante el cual los demás se sienten indefensos, sumisos y en riesgo de ser desestimados en el caso en que el individuo entrase en un proceso de retracción psicótica (Maldavsky, 1996).

Nuestra hipótesis es que los vínculos intersubjetivos en la familia Krieger se organizaron en torno a un núcleo traumático del padre, supuesto por la historia de desamparo afectivo en ausencia de un vínculo primario empático y suficientemente bueno. A esto se suma la relación simbiótica de Olga con su familia: cuando quedó embarazada de Rosa, Olga tenía una relación incipiente con Enio y lo mantenía alejado de su casa porque se avergonzaba de la inferioridad social, económica e intelectual de él. La noticia del embarazo fue recibida con rechazo por lo cual Olga pasó su embarazo reclusa y sin contacto con Enio. Recién cuando había pasado un año del nacimiento de la hija, se fueron a vivir juntos bajo la tutela de la madrina de Olga, una amiga de su madre que nunca se casó ni tuvo hijos. Dinda, como la llaman todos, es una figura discreta pero omnipresente en la vida de ellos como si fuese un fiador que garantiza alguna representatividad a la familia.

La transmisión intergeneracional de un trauma deriva de una combinatoria de mutismo y falta de empatía, substituida por un estado de sopor que interfiere en los procesos anímicos y conduce a una pasividad letárgica. Se trata de una transmisión marcada por el trabajo de lo negativo, como postula Green, con predominio de la desmentida y de la desestimación del afecto. Consecuentemente, la materia psíquica que se transmite a las generaciones siguientes es justamente aquello que quedó vacío de significado, imposibilitado de ser ligado a representaciones pensables, dice Trachtenberg, A. et al (2005). La segunda generación sufre no exactamente una repetición del trauma sino un proceso tóxico que puede resultar en una manifestación psicósomática o una adicción. Para Maldavsky (1996), la transmutación del trauma de la primera generación en un trastorno tóxico en la segunda deriva de una tentativa de alterar una incitación mecánica (externa) para convertirla en química (interna).

La suma de trauma y toxicidad que compone la ecuación etiológica de la estructuración de esta familia implica un modo de procesamiento pulsional intragrupo de carácter adhesivo que no admite la diferenciación entre los organismos, manteniendo un nexo intracorporal primitivo, desencadenante de patologías del desvalimiento, como las adicciones de Enio a la bebida y a los ansiolíticos; las de Olga y Paula a la comida, así como a la promiscuidad y al abuso de drogas manifestadas por Edu. La enfermedad crónica y terminal de Rosa también se encuadra en el marco del desvalimiento, tanto por lo que implica a nivel orgánico y psíquico como por la faceta psicósomática relacionada con los procesos inmunológicos de rechazo a los órganos donados. Uno de los fundamentos de ese modo de procesamiento se encuentra en el fracaso de la función antitóxica o de la construcción de una coraza antiestímulo vincular. En esta condición, uno o más de los integrantes tiende a ocupar el lugar de descarga de los excesos de los otros, o de coraza antiestímulo, cumpliendo la función de filtro para la toxicidad de los demás, como lo hacía predominantemente Rosa.

Ese criterio adhesivo intrafamiliar se extiende al ámbito profesional configurando un “modus vivendi” en el que se mantienen aglomerados en una unidad indiscriminada, como si fuesen parte de un cuerpo único en el que no reconocen su individualidad. El matrimonio y las dos hijas trabajan en una empresa de la familia en la que Olga se ocupa del sector administrativo, Paula del comercial, Rosa del financiero, mientras Enio tiene una función indefinida, haciendo lo que quiere cuando quiere. Su mujer y las hijas se quejan de una mala administración e intervención de Enio en los demás sectores, en los que imparte órdenes cruzadas que implican falta de respeto al trabajo de cada una. El único espacio al cual no tiene acceso es al sector financiero, territorio exclusivo de Rosa y al que nadie accede. Economista con posgrado en finanzas, Rosa administra el flujo de dinero de la familia, dentro y fuera del lugar de trabajo. Captura todas las informaciones financieras

tanto de la empresa como particulares de cada uno, de modo que nadie sabe cuánto gana o cuánto gasta.

Maldavsky (1996) describe este criterio de indiferenciación como “carne de mi carne”, condición en que un grupo funciona como ligado por un cordón umbilical o como si fuese la placenta de otro y uno de los integrantes o varios, alternativamente, ocupan el lugar de filtro o de descarga de los demás. Ejemplo de esto es la forma en que Rosa concentra el flujo económico familiar, a modo de riñón que filtra lo que queda y lo que sale, sobrecargándose con los excesos financieros de los demás, sobre todo del padre y de los hermanos. Sucede que con ese tipo de vínculo cualquier separación significa una ruptura que puede llevar a estados hemorrágicos, de drenaje pulsional, que suele obturarse mediante la adherencia a otro cuerpo. Tal vez la presencia de Dinda, inerte y sin proyectos vitales, opere como garantía eterna para el mantenimiento de adhesividad.

A los 16 años, a Rosa le diagnosticaron glomerulonefritis, cuadro que evoluciona hacia una insuficiencia renal crónica terminal teniendo en cuenta que ya se había sometido a 3 trasplantes y a la rutina de hemodiálisis en el intervalo entre ellos. El rechazo de los órganos donados se desencadenaba por un proceso inmunológico. El primer riñón fue donado por la madre, el segundo por la hermana y el tercero por el padre. El último trasplante debía haber sido el del riñón donado por Edu, su hermano, quien, sin embargo, al llegar del exterior días antes de la cirugía comunicó que cabía la posibilidad que estuviese infectado por HIV. Esto desencadenó una fuerte conmoción familiar, sobre todo para Rosa quien se sentía preparada para su última oportunidad pues los médicos ya le habían advertido que no soportaría otro trasplante después de ese. A esto se sumó la confesión de Edu sobre su homosexualidad, secreto que hasta ese momento había compartido con Rosa.

Ese fue el momento en que Edu se presentó por primera vez a la sesión familiar, en medio de intensos conflictos y peleas que se sucedieron, sobre todo entre él y Rosa quien no aceptó el hecho de que el hermano no le hubiese informado inmediatamente sobre el incidente ocurrido un mes antes de la fecha prevista para la cirugía. Según Edu, la contaminación habría ocurrido en una situación de promiscuidad en la cual había estado alcoholizado y drogado y no podía acordarse con quién había mantenido relaciones homosexuales. Al despertar y darse cuenta de lo ocurrido fue a un consultorio especializado en HIV donde le informaron que únicamente podría saber con seguridad su estado después de seis meses. En ese momento, en vez de avisar a la familia sobre el hecho, se fue de viaje en vacaciones permitiendo que Rosa mantenga expectativas en relación a la realización del trasplante. El argumento de Edu se basó en el temor a la reacción de la familia a la homosexualidad. Pero Rosa rechazó su justificación pues eso no era un secreto entre ellos dos y,

aunque no quisiese exponer lo ocurrido habría bastado con justificarse contando cualquier mentira con tal de que ella no hubiese mantenido su expectativa. Finalmente, Edu intentó colocarse como víctima de una enfermedad grave y terminal pero Rosa reaccionó con ironía dando a entender que esa situación era la de ella. Eso desencadenó un acceso de furia por parte de Edu quien se fue violentamente de la sesión.

Surgen algunas preguntas en torno a los proyectos de vida y de actitud de Edu frente a la donación de su órgano como, por ejemplo, lo que significa vivir tan lejos de la familia desde los 16 años aunque era absolutamente dependiente del dinero que le enviaban, o en torno a lo que representa para él donarle un riñón a la hermana como para haber recurrido a la solución mencionada con tal de no donarlo. Tal vez el distanciamiento geográfico implique una endeble tentativa de mantener una vida propia, algo inviable según el criterio adhesivo de su familia. Tal vez cederle un pedazo del propio cuerpo a la hermana represente un golpe insoportable al precario narcisismo de Edu.

Todos estos desenlaces ocurrieron sin la participación de Enio a quien se le informó levemente que el trasplante no podría hacerse debido a que Edu padecía ‘un problemita en el hígado’. La cirugía se postergó seis meses, tiempo en que Enio, última opción de Rosa, fue preparado para la donación de su riñón. Ella expresaba sentirse incómoda por acoger un órgano del padre mientras él se mantenía ajeno y evitativo en relación a la enfermedad de la hija, siendo necesaria la intervención de Olga y la mediación del equipo médico para que él adhiciese al proceso, lo cual implicó disminuir la ingesta de alcohol y mejorar sus condiciones orgánicas.

A lo largo del período que antecedió al último trasplante, Olga y Paula organizaron reuniones con Rosa con el fin de enterarse del sistema financiero de la empresa, totalmente controlado por ella. No se otorgaba un beneficio monetario a cada uno, nadie sabía lo que ganaba por lo que hacía pues en la medida en que necesitaban un aporte financiero para pagar sus cuentas se lo solicitaban a Rosa quien se los otorgaba. Sin embargo, esos encuentros resultaron infructíferos porque Rosa no podía brindar la información objetiva que la madre y la hermana necesitaban para ‘tomar las riendas’ del sistema financiero.

La clara apelación a la especulación manifestada en la función desempeñada por Rosa es una típica demostración de un discurso especulador como expresión de una relación particular entre lo anímico y la sensorialidad, en que una percepción sin consciencia capta, según la mejor de las hipótesis, las frecuencias y los ritmos pulsionales ajenos. En lugar de las palabras, que es lo propio del universo simbólico, de las fantasías, prevalece un mundo numérico. Hacer cuentas funciona como apoyo identificadorio, como sentir el propio poder ante un estado de inermidad resultante de suponerse sin valor, ni siquiera como objeto de ganancia del otro (Maldavsky, 1994). Según esa

lógica, el individuo establece un vínculo mercenario con el prójimo en el que importa más el cálculo de los intereses en juego que el significado derivado de un intercambio identificadorio.

El valor de los números en los procesos tóxicos es destacado por Maldavsky (1992 b) cuando retoma a Lacan para quien, en las patologías psicosomáticas, los números reemplazan a las letras: no cobra eficacia el mundo de las representaciones sino la forma más elemental de organización de la percepción. El sujeto (*percepiens*) no está en juego, lo está el *perceptum* en el sentido en que las “equivalencias entre percepciones no tienen un carácter simbólico, y reúnen estímulos sensoriales que tienen la misma frecuencia, con lo cual la noción de número tiene un valor diverso, ya no en el contexto de su relación con el otro y el sujeto” (Op.cit.: 35). En los procesos tóxicos, el estatus de los números denuncia una regresión del universo de las representaciones a lo meramente cuantitativo de la economía pulsional, carente de cualidades, en que funciona un tipo de sensorialidad que sólo capta frecuencias.

La estrategia especuladora, tarde o temprano, termina reinstalando al individuo en una posición de refugio de la economía pulsional del otro, condición de desvalimiento que puede reconducir a un estado central de sopor, de apatía, como expresión de un dolor carente de cualidad, de consciencia, o sea, un dolor sin sujeto del sentir, sobretudo por falta de interlocutores empáticos. A Rosa le resulta imposible ‘soltar mano’ del dominio de la economía financiera familiar, como una manera sobreadaptada de mantener un frágil equilibrio yoico.

Concluimos con la idea de que la ausencia de distancia entre los individuos de esta familia resulta en que el espacio de intimidad, en el que se daría el contacto piel a piel respecto de la sensorialidad recíproca y la ternura, esté excedido por una forma de contacto en que un cuerpo se introduce en el otro. Esto es consecuencia de una hipertrofia libidinal que, en vez de investir estímulos mundanos, toma como objeto parte del cuerpo ajeno. El origen de este criterio de contacto puede encontrarse en los orígenes del desarrollo psíquico, cuando el yo todavía no se discrimina del ello y la libido inviste órganos y zonas erógenas, pues la sensorialidad dirigida al mundo externa todavía no está investida. En ese momento, tanto una actitud intrusiva como el exceso de distancia pueden causar el mismo efecto de promover magnitudes voluptuosas hipertróficas en vez de registros sensoriales, lo cual configura una vivencia traumática. En el caso de Enio, parece haber existido un exceso de distancia en el vínculo materno, mientras en el caso de Olga, por el contrario, una simbiosis familiar.

La imposibilidad o la precariedad de tramitación intersubjetiva de las exigencias pulsionales y de la realidad, condición inherente al tipo de nexos vincular de los Krieger, tiende a desencadenar una estasis de la libido que Freud (1926) relaciona con los estados tóxicos y con la angustia

automática propia del trauma. La magnitud de afecto desbordante que resulta de la estasis pulsional interfiere en el sentido de que la erogeneidad periférica, en vez de ligarse a la sensorialidad, inviste órganos o funciones corporales. En lugar de proyección generadora de sensorialidad ocurre una introyección orgánica, como sucede con los trastornos psicósomáticos; o una incorporación, como en el caso de las adicciones (Maldavsky, 1996). Los matices afectivos finalmente son substituidos por estados de pánico, de sopor o de crisis de furia, debido a una ausencia de sujeto del sentir. Tal es la condición en que se encuentra esta familia.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FREUD, S. (1926) *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras Completas, Amorrortu Editores
- MALDAVSKY, D. (1992) *Teoría y clínica de los procesos tóxicos: adicciones, afecciones psicósomáticas, epilepsias*, Buenos Aires, Amorrortu Editores
- (1994) *Pesadillas en vigilia*, Buenos Aires, Amorrortu
- (1996) *Linajes abúlicos*, Buenos Aires, Paidós
- (2007) *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica*, Buenos Aires, Lugar Editorial
- TRACHTENBERG, A., et.all (2005) *Transgeracionalidade, de escravo a herdeiro: um destino entre gerações*, São Paulo, Casa do Psicólogo