



Universidad Nacional de Rosario

**Facultad de Psicología
Trabajo Integrador Final**

La clínica de la patología grave desde el modelo teórico de Silvia Bleichmar

Modalidad: Ensayo

Autor: Aníbal Manuel Pérez

Legajo: P-5178/1

DNI: 29.623.199

Docente responsable: Sebastián Grimblat

2026

Agradecimientos

A mi madre por el motor de la voluntad.

A mi padre por el fulgor de la curiosidad.

A Grunge, compañero de mil batallas.

A Sebastián Grimblat, Juan Francisco Cammardella y María Aravena Bupo por el acompañamiento en el último trecho de una larga carrera.

A la Universidad (pública, libre y gratuita) y quienes la defienden.

Índice

Resumen.....	04
Introducción.....	05
Desarrollo	
1. La patología grave y las problemáticas de lo temprano en psicoanálisis.....	07
2. La metapsicología de Silvia Bleichmar. Desde la estructura psíquica de partida a la estructura psíquica terminal.....	09
3. Clínica psicoanalítica y neogénesis.....	13
Conclusiones.....	16
Referencias bibliográficas.....	18

Resumen

El presente ensayo explora el abordaje psicoanalítico de adultos con desestructuración masiva, consecuencia de una evolución patológica desde los primeros tiempos de la constitución del psiquismo, a partir del modelo teórico-clínico de Silvia Bleichmar. La investigación parte de la experiencia laboral en un Centro de Día, donde usuarios adultos presentaban manifestaciones psíquicas que dificultaban la convivencia e inviabilizaban el tratamiento mediante la palabra. Ante esta problemática, se realiza una revisión crítica de las corrientes psicoanalíticas predominantes sobre los movimientos iniciales del aparato psíquico. Esta búsqueda presenta como fecunda a la teoría del clivaje psíquico inaugural de Jean Laplanche, con las aportaciones de Bleichmar, lo cual permite formular la hipótesis de que dichos usuarios presentan una represión originaria fallante. Este déficit estructural imposibilita la implantación del método psicoanalítico clásico y habilita un tratamiento en neogénesis. Este concepto, acuñado por Bleichmar, define una estrategia de la cura orientada a organizar estructuras que no existen previamente. Pese a la escasa información bibliográfica sobre el tratamiento en neogénesis con adultos que presentan fallas en la estructuración tópica inaugural, se concluye que la propuesta de Bleichmar constituye un abordaje clínico viable para estas patologías graves. No obstante, se establece que los movimientos subjetivos posibles dependen de múltiples factores singulares, lo que impide realizar estimaciones de alcance generalizado.

Palabras clave: desestructuración masiva - patología grave - neogénesis - represión originaria.

Introducción

El siguiente ensayo, presentado para la realización del Trabajo Integrador Final (TIF) de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, interroga el abordaje de adultos con desestructuración masiva, como consecuencia de una evolución patológica desde los primeros tiempos de la constitución del psiquismo, a partir del modelo clínico-teórico de la psicoanalista argentina Silvia Bleichmar (1944-2007). Este interrogante surge de la experiencia como tallerista y acompañante terapéutico en un Centro de Día ubicado en el Gran Rosario para personas con discapacidad, mayores de 15 y menores de 60 años.

Algunos de los usuarios de la población de la institución presentaban como rasgos salientes pobreza psíquica e impulsividad. Estas recurrencias dificultaban la convivencia grupal con el resto de la población y el abordaje por parte de los profesionales del equipo interdisciplinario, en tanto el tratamiento mediante la palabra se encontraba imposibilitado. Esta situación movilizó a indagar las diversas corrientes psicoanalíticas que abordan problemáticas clínicas que denotan profundas desestructuraciones, en pos de transformar dicha inquietud en una pregunta clínica que habilite la elaboración de un diagnóstico; es decir: una puesta en acto de la teoría, a fin de diseñar una estrategia para trabajar con patologías como las antes descritas. La búsqueda realizada presenta como fecunda la teoría sobre la estructuración del psiquismo de Bleichmar, y es a partir de ésta que se formula la hipótesis diagnóstica que concibe que los casos graves que inspiraron el presente trabajo no responden a patologías correspondientes a formaciones secundarias —yo, superyo y ello— sino a una evolución patológica desde los primeros tiempos de la constitución del psiquismo.

En la historia del movimiento psicoanalítico argentino existen al menos tres grandes tendencias teóricas sobre la estructuración del aparato psíquico. En un principio, una de orden innatista, relacionada a la obra de Melanie Klein, quien concibe una organización tónica lábil pero presente desde el inicio de la vida. La segunda, desarrollada por Jacques Lacan, donde la estructuración del aparato psíquico se encuentra mediada por el ingreso en el orden simbólico, a partir de los cuidadores primarios. Y, en las últimas décadas, una tercera, mediante los aportes de Bleichmar y basada en la obra de Jean Laplanche. Este último elabora la teoría de la seducción generalizada como matriz fundante del aparato psíquico, un proceso que ocurre en la relación entre el adulto y el niño —desde el inicio de su desarrollo— y que propicia la represión originaria, causante del clivaje psíquico.

Bleichmar, por su parte, inspirada por este autor pero con sesudas críticas, revisa la metapsicología freudiana con el objetivo de resituar la mítica represión originaria, considerándola necesaria para ordenar la constitución del psiquismo. A lo largo de su obra metapsicológica —nutrida de su vasta experiencia clínica—, la autora describe las características del primer tiempo de constitución del aparato psíquico a fin de plantear que,

mediante los cuidados tempranos que el adulto propina al cachorro humano, se subvierte el orden de lo autoconservativo y es implantada la pulsión. En un segundo tiempo, se produce la fundación del inconsciente en sentido estricto, mediante la represión de la sexualidad autoerótica; también acontece la instauración del yo como representación narcisista y la base de las identificaciones. Finalmente, en un tercer tiempo de la constitución del aparato psíquico, Bleichmar ofrece una visión renovada sobre las teorías sexuales infantiles: la castración, la identidad sexual y el complejo de Edipo (Hernando, 2022).

Impulsada por la búsqueda de una mayor racionalidad para la práctica clínica con niños —clínica en la cual Laplanche nunca incursionó—, Bleichmar sostiene que, en patologías que responden al primer tiempo de constitución del aparato psíquico —como psicosis por déficit y autismo—, la cura no debe ir al encuentro de un inconsciente que está allí desde siempre. La intervención analítica debe proponer la posibilidad de que se organice algo que no había existido antes: Bleichmar denomina neogénesis a este proceso, que desarrolla a lo largo de toda su obra, extendiendo su potencia clínica para trabajar con personas de diversas edades y con un amplio espectro de patologías.

Sin embargo, tanto en la revisión de la obra de Bleichmar consultada en la instancia preliminar a la realización del presente escrito, como en los trabajos de los académicos estudiosos de su modelo clínico-teórico, no se encontraron registros que den cuenta del tratamiento clínico por parte de la autora hacia adultos con patologías graves desde los primeros tiempos de la constitución del psiquismo. Por este motivo, el presente trabajo busca dilucidar, a partir de una lectura crítica de la metapsicología propuesta por Bleichmar, la posibilidad de generar las condiciones para la simbolización en personas adultas que responden a una evolución patológica desde los primeros tiempos de la constitución del psiquismo; una vez consolidado un psiquismo disfuncional.

Desarrollo

1. La patología grave y las problemáticas de lo temprano en psicoanálisis

Las patologías graves han sido, desde los inicios de su tratamiento, un territorio tan vasto como complejo de abordar teóricamente. Las prácticas asistenciales, muchas veces vinculadas a las áreas de discapacidad, han tenido magros logros clínicos y, en ocasiones, efectos iatrogénicos. La larga historia de frustraciones ha llevado, en el caso del psicoanálisis —ante las evidentes dificultades de esta clínica—, a instalar ciertas preguntas: ¿se configuran en los primeros tiempos de la infancia? Y si se contara con un instrumento clínico que —dicho rápidamente— permitiera a ese psiquismo en constitución elaborar aquello que lo detiene en su proceso de desarrollo, ¿podrían estas graves afecciones —que comprometen el futuro de un individuo— ser tratadas y evitar así su evolución patológica?

Los pioneros del psicoanálisis con niños advirtieron tempranamente que diversos procesos constitutivos eran plausibles de seguir por caminos que conducían, de no ser tratados, a patologías severas. Estos interrogantes nos llevan, en primer lugar, a la clínica psicoanalítica con niños; en segundo, a considerar que las diversas posiciones sobre el psicoanálisis con niños implican un reposicionamiento sobre hipótesis psicoanalíticas que atraviesan el corpus teórico general; finalmente, a considerar qué clínica deriva de dichos posicionamientos. Siguiendo estas ideas, hay tres corrientes psicoanalíticas que han predominado, aún en sus variantes, en su modo de comprender los primeros movimientos del aparato psíquico: la escuela inglesa —de la corriente de Melanie Klein—, el lacanismo y, en los últimos tiempos, el poslacanismo del lado de Laplanche, con las aportaciones de Bleichmar. Desde esta última corriente se pretende, en el presente escrito, elucidar la posibilidad de un tratamiento clínico de personas adultas, una vez consolidada una patología grave.

Desde el enfoque teórico-epistemológico de Bleichmar, las patologías graves responden a fallas severas en la transcripción —simbolización—, debido a vivencias sumamente traumáticas o a la insuficiencia de la represión originaria. Por su parte, la represión originaria es un concepto que Laplanche recupera de la obra temprana de Freud, como causante del clivaje inaugural del aparato psíquico —la fundación de los sistemas: inconsciente y preconscious-consciente—. Pero antes de profundizar en este concepto y en las implicancias clínicas que caracterizan a aquellas afecciones que responden a una represión originaria fallante —y en pos de una mayor comprensión de los postulados laplanchianos—, se revisitan brevemente las teorías de Melanie Klein y Jaques Lacan sobre los primeros movimientos del aparato psíquico.

Del lado del kleinismo, las pulsiones y el inconsciente son correlativos y se encuentran en el ser humano desde el nacimiento (Bleichmar, 2008). A partir de la observación de los mecanismos de defensa desplegados por recién nacidos y la función de

estos como organizadores de la vida psíquica, Melanie Klein concluye que el inconsciente no es efecto de la represión sino un existente originario —o sea, de carácter intrapsíquico—. Por lo tanto, mediante el modelo teórico del aparato psíquico que Melanie Klein elabora, es asequible el análisis de niños pequeños. La interpretación es posible desde los comienzos de la vida, y el juego, como técnica auxiliar, posibilita el trabajo analítico cuando el tratamiento mediante la palabra se encuentra imposibilitado.

Por su parte, Jacques Lacan critica la idea kleiniana del inconsciente operando desde los orígenes de la vida e influenciado por el estructuralismo, le otorga a este un carácter intersíquico. Para Lacan, el inconsciente es efecto de cultura, un producto resultado de la inclusión del sujeto en relaciones estructurantes, en el marco de un universal que es la tríada edípica (Bleichmar, 2020). Es en esta relación libidinizante —por parte de los cuidadores primarios hacia el recién nacido— donde, para Lacan, se produce, en simultáneo, la formación del inconsciente y el acceso al lenguaje. Desde esta perspectiva, el sujeto está determinado por un discurso que falta a su disposición, ya que él mismo está constituido como efecto de ese discurso.

En Argentina, a comienzos de la década del setenta, la crisis del kleinismo, junto a la entrada de los trabajos de la escuela psicoanalítica francesa, forzaron la revisión de los principios rectores que regían a los psicoanalistas de niños hasta ese entonces (Bleichmar, 2008). Ciertos interrogantes movilizaron a Bleichmar a revisar los principios fundamentales de su técnica: ¿cómo trabajar con niños pequeños cuando el lenguaje no se ha desarrollado aún, si se abandona la técnica del juego? ¿Cuándo es el momento de instrumentar una cura analítica con niños, si es que el inconsciente no se encuentra operando desde los orígenes? ¿Cuál es el lugar que deben ocupar los padres en el análisis de niños, si se entiende que el inconsciente es el discurso del Otro? (Viguera, 2019). Y ante las nuevas propuestas que el proceso teórico abría, Bleichmar (2008), en su acercamiento a la obra de Jean Laplanche, reparó en el concepto de represión originaria y se propuso resituarlo en la constitución del aparato psíquico, para luego instrumentarlo en el campo clínico.

Jean Laplanche desarrolló su teoría sobre el inconsciente, en parte, como movimiento de expansión del trabajo de Jacques Lacan, al retomar la idea de Lacan del origen intersubjetivo del inconsciente. Pero se distanció taxativamente del que fuera su maestro y analista al reubicar el realismo del inconsciente en términos de la primera tópica freudiana, donde los sistemas contrapuestos —inconsciente y preconscious-consciente— se encuentran delimitados por la represión originaria (Viguera, 2008).

A fin de dar cuenta de los primeros movimientos del aparato psíquico, Laplanche elabora la *teoría de la seducción generalizada*, donde la seducción —entendida en sentido amplio—, da cuenta de los *mensajes enigmáticos* que imparte el adulto hacia el recién nacido mediante sus cuidados tempranos. Estos mensajes son de carácter enigmático para ambos, ya que aquél desconoce que los está emitiendo, a razón de que son inconscientes.

Al segundo se le presenta la tarea de codificar estos mensajes, porque no existe cualificación ni código compartido entre él y la fuente (Bleichmar, 2020). Estas emisiones producen un plus de excitación que no encuentran descarga, ya que no se corresponden con los objetos de la necesidad que el adulto ofrece al niño y devienen en fuentes internas y autónomas de excitación que son reprimidas.

Para Laplanche, la teoría de la represión originaría consta de dos tiempos. El primero se relaciona con la aparición de la pulsión sexual por vía exógena, la cual da lugar a esa especie de mundo no clivado. Mientras que en un tiempo segundo es provocada la represión y así el surgimiento del inconsciente en su carácter de ajeno, pulsante e indomeñable (Viguera, 2008). Otro concepto de suma importancia para comprender el desarrollo teórico de Laplanche es el de metábola, el cual explica que, entre la estructura preexistente —la de los adultos— y la estructura terminal —el psiquismo del niño—, se intercala un proceso metabólico complejo que no permite en absoluto descubrir una homotecia entre ambas estructuras. Un proceso cuyo resto, lo no metabolizado, es precisamente lo inconsciente (Bleichmar, 2008). Por lo tanto, las representaciones lenguajeras, aquellas que Laplanche designó como huellas mnémicas de palabras, estarán en el inconsciente sólo a título de representación-cosa. Entre el discurso-deseo de la madre y la representación inconsciente opera un proceso de descomposición y recomposición. El inconsciente asume así un carácter realista, en tanto remite a una materialidad que no puede reducirse al discurso, aquella mediante la cual los seres humanos intentan apropiarse la ajenidad en sí mismos (Viguera, 2008).

2. La metapsicología de Silvia Bleichmar. Desde la estructura psíquica de partida a la estructura psíquica terminal

Bleichmar (2020) destaca tres ejes de la teoría de la seducción generalizada desarrollada por Laplanche en su trabajo de investigación sobre la represión originaria y los movimientos previos y posteriores que la fundan y consolidan.

1. La asimetría entre el niño y el adulto, dada la condición pasiva del primero en relación a lo activo sexual del segundo.
2. El anclaje pulsional de la asimetría, situación en la que el adulto sexuado provisto de representaciones inconscientes parasita al cachorro humano, tanto con sus representaciones como con el soporte económico libidinal por el cual ellas se transmiten.
3. El destino traumático de la seducción, producida desde un origen externo a uno interno destinado al *après-coup*, y cuya activación se independiza del objeto imaginario, cortando los nexos con el exterior y produciendo un efecto de formación endógena.

A su vez, Bleichmar se vale de la hipótesis desarrollada por Freud en su *Metapsicología* del año 1915, donde plantea que la represión funda la diferencia entre los sistemas inconsciente y preconsciente-consciente. Antes de que esto suceda, son los destinos pulsionales —la vuelta hacia la propia persona y el trastorno hacia lo contrario— los que pueden actuar como defensa. Estos mecanismos sufren una reestructuración no sólo cuantitativa sino integrativa, cuando el aparato logra su constitución tópica definitiva (Bleichmar, 2008). Se entiende así que existe una correspondencia directa entre los destinos pulsionales y las estructuraciones sucesivas por las que va pasando el aparato psíquico hasta alcanzar su constitución definitiva (Bleichmar, 2020). En otros términos, que el inconsciente tiene tiempos de fundación que están en estrecha relación con los destinos pulsionales.

Para dar cuenta de los primeros movimientos del aparato psíquico, Bleichmar (2025) elabora el concepto de *más acá del principio de placer*, un modo de compulsión de repetición que antecede a la organización del principio de placer. Se trata de un tiempo donde una vez implantada la pulsión, mediante las inscripciones sexualizantes del adulto —a través de los cuidados tempranos—, la fijación al inconsciente aún no se ha producido porque la represión no opera (Bleichmar, 2025). La propuesta de Bleichmar rechaza la mitología biológica que impregna al segundo dualismo pulsional freudiano y reubica a la pulsión de muerte en sus aspectos desligadores y no de retorno a lo inorgánico (Bleichmar, 2025). Es por este motivo que la autora, siguiendo a Laplanche, considera que la pulsión de muerte debe ser descrita como *pulsión sexual de muerte*, en un eje que contrapone los elementos de ligazón del psiquismo a aquellos que operan como desligazón.

Las pulsiones sexuales de vida, conformes al yo, operan según el principio de energía ligada y, por lo tanto, su meta es la constitución de enlaces hacia un objeto regulador. Las pulsiones sexuales de muerte, por el contrario, son hostiles al yo y operan según el principio de energía, que busca la descarga total al precio de la aniquilación del objeto. Esta oposición es concebida sobre la base de una energía libidinal común e implica que, entre el proceso primario libre y el proceso secundario ligado, existen formas intermedias. A su vez, Bleichmar aclara que, a pesar de que las pulsiones sexuales de muerte tiendan a la descarga total, están imposibilitadas de cumplir su objetivo, ya que su objeto es inevacuable: no se satisface con los objetos de la necesidad que el adulto ofrece. Por lo tanto, no se trata entonces del principio de cero el que está en juego, sino de algo que da cuenta de que aquello imposibilitado de ligarse también lo está de descargarse. Esta modalidad general del funcionamiento psíquico produce la fijación de los modos de descarga que llevan a una compulsión a la repetición traumática, a la que queda sometido el aparato incipiente (Bleichmar, 2025).

Recapitulando, una vez implantada la pulsión, su operancia atacante propicia movimientos compulsivos evacuativos, necesariamente fallidos, en razón de que su energía

es inevitable. Sin embargo, la cría humana, librada a estos remanentes excitatorios, encuentra, mediante el autoerotismo, una vía de descarga colateral. El autoerotismo —succión, frotamiento, etcétera— cumple una función de ligazón, organizadora de la excitación sobrante. Para Bleichmar (2025), lo que propicia este modo de investimento colateral que impide que el bebé quede sometido a un traumatismo constante responde a la madre —o sobre quien recaiga la función materna—, figura encargada de realizar el trabajo de un *doble conmutador*. Como se lo expuso previamente, un primer conmutador opera desde el inconsciente de la madre, quien, mediante los cuidados sexualizantes del que hace objeto al cachorro humano, transforma la energía somática en energía sexual. El segundo opera desde la estructura yoico-narcisista de la madre, en tanto la representación totalizante que esta hace del bebé le permite investirlo narcisísticamente y así dar inicio a formas de ligazón por vías colaterales.

Pero a la constitución del autoerotismo le sucede su renuncia, a partir de las interdicciones parentales primarias, las cuales Bleichmar (2020) diferencia de las secundarias, que son las prohibiciones edípicas. Por su parte, el niño renuncia a estas modalidades de satisfacción —control de esfínter, no chupeteo del dedo, etcétera— por amor al agente materno. Bleichmar (2020) destaca la presencia de la manifestación de asco y vergüenza como primeras defensas frente a la pulsión antes de que se constituya la represión. La fuerza de orden contrario a los primeros modos de la satisfacción pulsional, a partir de las prohibiciones parentales y en colaboración del yo narcisista, constituye la represión originaria. Esta impide para siempre que los representantes pulsionales sigan avanzando hacia el polo motor buscando modos compulsivos de satisfacción, y da lugar al clivaje inaugural del aparato psíquico, que constituye una tónica definitiva en sistemas contrapuestos: inconsciente por un lado y preconscious-consciente por el otro.

Por su parte, el inconsciente —regido por el proceso primario— es sede de las representaciones que nunca fueron palabra: representantes-representativos pulsionales, provenientes de la sexualidad de la madre e inscriptos metabólicamente en el psiquismo desde los comienzos de la vida. Así también de representaciones que, habiendo tenido estatuto de representación palabra, fueron secundariamente reprimidas, capturadas en el funcionamiento inconsciente por el proceso primario, adquiriendo entonces el carácter de representaciones-cosa.

Por lo tanto, el inconsciente no puede ser reducido al ello. Es por esto que lo autoerótico es la materialidad de lo originalmente reprimido —antes de que se produzca el sepultamiento del Edipo— (Bleichmar, 2020). Por otro lado, para Bleichmar (2008), el preconscious, no es un subproducto del inconsciente sino que posee legalidades y contenidos propios. Asimismo el proceso secundario posibilita la transformación de la energía sexual en energía psíquica, a través de la transcripción de lo pulsional inscrito en el inconsciente, mediante la regulación de sus pasajes al preconscious-consciente, y es atributo

de los principios rectores del proceso secundario: la instauración de la lógica, la temporalidad, la negación, etcétera. Por lo tanto, la existencia del inconsciente puede ser cercada por la presencia del preconscious, o sea, de los mencionados principios rectores.

En el caso de que la pulsión no sea implantada, que no sea subvertido el orden natural a través de la intervención sexualizante que produce el otro humano sobre la cría mediante los cuidados tempranos, no se producirían los ordenamientos posteriores que regulan estas inscripciones, a partir de la partición de la tópica psíquica como efecto de la represión originaria. El cachorro humano quedaría, así, sujeto a sus montajes autoconservativos, imposibilitado de la constitución de la simbolización, y no habría inteligencia humana propiamente dicha.

Como es sabido la inteligencia humana se caracteriza por transformar incluso las necesidades básicas, creando necesidades que no existen en la naturaleza. Este devenir patológico puede ubicarse en casos de autismos extremos y niños ferales, donde opera el principio de inercia —descarga a cero— y, consecuentemente, no hay progreso psíquico. Bleichmar suscribe a la caracterización freudiana de que las pulsiones “son los genuinos motores de los progresos” psíquicos (Freud, 1992, en Bleichmar, 2020, p.116). La diferencia que Bleichmar establece con Freud es que, para él, la función del otro está en la formación de las instancias segundas, no en el origen del inconsciente y la pulsión. En cuanto al autismo —categoría que engloba cuadros diversos— y su relación con la pobreza psíquica, este, en ocasiones, se presenta en modalidades en la cuales no se han estructurado las formas básicas de la simbolización, produciendo formas casi oligofrenizadas. La diferencia, según Bleichmar (2020), radica en que en el autismo hay un rehusamiento al contacto con el otro y al aprendizaje, mientras que lo que se conoce como debilidad mental no es incompatible con el contacto emocional y lleva al deseo de aprender —en el marco de la misma limitación—.

Por otro lado, Bleichmar (2025) también señala que podría ocurrir que el adulto ejerza las funciones sexualizantes primarias, que permiten la instalación de la pulsión en el recién nacido, quebrantando así el principio de inercia. Pero, que fallen las constelaciones narcisistas en los tiempos de ejercer los cuidados primordiales, ya sea por cuestiones estructurales o fallas circunstanciales —como una depresión, que retire temporalmente la libido narcisista del objeto—; en definitiva: que el adulto no ofrezca algún tipo de representación ligadora que apacigüe el aparato. En ese caso hay sufrimiento e intento de evacuación, tal como ocurre en las hiperkinesis graves o en los modos de deambulación psicóticos, donde no hay representación de un objeto apaciguante.

3. Clínica psicoanalítica y neogénesis

Bleichmar (2020) remarca que para sea posible la implantación del método analítico tienen que darse las siguientes condiciones:

1. El conflicto debe ser intersistémico, siendo el padecimiento psíquico no simple efecto de un displacer producido por cuestiones socio-ambientales, sino un desequilibrio libidinal entre los sistemas en el interior de la tópica psíquica y de la angustia o de los reordenamientos sintomales que son entonces obligados.
2. Tiene que haber preconsciente, instancia psíquica parte de la tópica, diferenciada del inconsciente, que permita al analizante hacer el trabajo de producir conciencia donde no la hay. Esta es la condición que posibilita que, estando estructuradas las relaciones lógicas, devengan síntomas las incongruencias a las cuales se ve confrontado el yo como efecto de la presencia del inconsciente.
3. Debe estar constituida y en funcionamiento la represión, como condición del clivaje tópico entre los sistemas psíquicos y de la diferencia entre el preconsciente —con su lógica del proceso secundario— y el inconsciente —operando la legalidad del proceso primario—. Las representaciones palabra, en sentido estricto, como enclave del significante en el doble eje de la lengua, son correlativas a la constitución de la lógica del preconsciente, que permite posicionar al inconsciente reprimido.

A su vez, Bleichmar (2020) remarca que cuando estos requisitos no estén dados, será otra la estrategia de la cura que se ha de implementar. En ese sentido, en un diagnóstico de base es importante distinguir qué tipo de defensa opera y qué estatuto tiene dentro de la tópica, ya que esto es indicio del modelo del aparato psíquico con el que se está trabajando; por lo tanto, en aras de la prescripción del método adecuado en virtud del objeto. En este sentido, la autora diferencia a las afecciones psíquicas en dos categorías: síntoma y trastorno. En el primer caso, el síntoma —como fue concebido por Freud— es el resultado de un conflicto intersistémico; una formación de compromiso, debido al rehusamiento a una satisfacción pulsional de parte del yo. El trastorno, por su parte, es también una emergencia patológica pero de otro orden psíquico: allí, el funcionamiento pleno del comercio entre los sistemas psíquicos no está operando, sea por su no constitución o por su fracaso, también parcial o total, como ocurre en ciertas producciones psicóticas (Bleichmar, 2025).

Existen trastornos: del sueño, del pensamiento, del aprendizaje, del lenguaje, de la marcha, alimenticios, entre otros tantos. Descargas pulsionales directas, imposibilitadas de derivar la energía (Almagro, 2019). Estas manifestaciones, frecuentes en la clínica con niños, y patologías graves en adultos, como enuresis y encopresis, pueden ser de orden primario o secundario. O sea, trastornos en el primer caso y síntomas, en el segundo. En esta línea, la ausencia de asco y vergüenza sería un indicador diagnóstico de un trastorno; mientras que la presencia de estas defensas sería indicio de un síntoma. Sin embargo, Bleichmar (2020) resalta que puede haber trastornos en el interior de una organización neurótica como una emergencia psicosomática —trastornos de la piel, hipertensión, asma, etcétera—. En ese caso, deberían plantearse distintos modos de intervención clínica en un

mismo análisis, más que una estrategia global. Pero en los casos de una inlograda constitución tópica, la estrategia clínica deberá apelar a la neogénesis.

Bleichmar caracteriza a la neogénesis como un proceso que abre la posibilidad de que se organice algo que no había existido antes.

Neogénesis quiere decir producción de algo nuevo que no está en cada uno de los elementos, sino en la posibilidad de articulación de nuevos puentes simbólicos y en su combinatoria, del cual no se puede decir que antecedió al fenómeno una vez que se produce (Bleichmar, 2008, p. 62).

Esto lleva a una revisión de los preceptos de la clínica psicoanalítica, sobre todo los modos de intervención del analista. El concepto de neogénesis cuestiona la idea de un determinismo fuerte, al plantear la posibilidad de una recomposición de las determinaciones en la vida de los seres humanos (Bleichmar, 2020).

Sin embargo, Bleichmar (1995) remarca la importancia de articular ciertas direccionalidades en los procesos de neogénesis. No porque en la vida no puede haber procesos espontáneos de neogénesis o porque un tratamiento no pueda estar a cargo de profesionales de otras disciplinas como psicopedagogía o fonoaudiología —si es que se comparte la teoría sobre la constitución del psiquismo—, sino porque existe una propensión, por parte de los analistas, a pensar que aquello con lo que se encuentran en el espacio clínico es siempre algo existente, reprimido secundariamente. Esto puede malograr el trabajo clínico, cuando en realidad la práctica no se reduce a encontrar lo existente: en numerosas situaciones se produce algo que no estaba previamente. Así lo constata Bleichmar (2020) mediante la revisión de los trabajos de diversos referentes del psicoanálisis como Klein, Wilfred Bion y Donald Winnicott, entre otros.

Bleichmar (2008) toma como uno de los ejemplos al emblemático caso Dick, desarrollado por Klein en 1930, y re TRABAJADO por Lacan para exponer su teoría del inconsciente como discurso del Otro. Bleichmar alega que mientras Klein cree estar interpretando el inconsciente de Dick —desde su concepción de que este se encuentra operando desde los orígenes de la vida—, Lacan afirma que Klein, mediante su discurso, funda el inconsciente de Dick. Por su parte, Bleichmar, si bien comparte con Lacan la idea de que el inconsciente de Dick se organiza a partir del discurso de Klein —que simboliza con palabras aquello que no alcanza a organizarse en el sujeto—, está en desacuerdo con la conclusión a la que llega Lacan: que el discurso de Melanie Klein funda el inconsciente de Dick porque “el Inconsciente es el discurso del Otro”. Desde la perspectiva de Bleichmar, el inconsciente no es el discurso del Otro, no está constituido por las palabras de Klein:

El inconsciente de Dick se constituye en la medida en que las representaciones ya inscriptas en su psiquismo encuentran una ubicación tópica definitiva, a partir de que

las palabras de Klein introducen una simbolización mayor, que funda la represión originaria (Bleichmar, 2008, p. 216).

Bleichmar (2020) toma las preguntas: "¿quién soy?" y "¿qué soy?", elaboradas por San Agustín en *Confesiones*, y las traslada al ámbito clínico, a fin de establecer ciertas coordenadas para el abordaje de pacientes neuróticos y pacientes muy graves, como también de niños que no terminaron de constituirse. En las neurosis, las consultas remiten a los atributos que faltan en el ser —"¿quién soy?"—, mientras que, en problemáticas que refieren a la constitución del aparato psíquico, lo que está en juego es el "¿qué soy?" —en un sentido ontológico del término, es decir, de no saber que se es un ser humano—, "cuestión que plantearía los límites y aperturas del análisis clásico y las formas de instaurarse de una cura en neogénesis" (Bleichmar, 2020, p. 141).

En cuanto a la posibilidad de la recomposición en patologías graves, Bleichmar (2020) afirma que "un paciente que nunca constituyó ciertos aspectos de la estructuración psíquica puede hacerlo o puede no hacerlo tardíamente" (p. 62). Este posicionamiento no puede ser sostenido desde una perspectiva clásica, sin hacer entrar en contradicción parte importante del *corpus* teórico del psicoanálisis. De ahí la intención de la autora, de sostener con firmeza algunos enunciados freudianos y cuestionar otros (Bleichmar, 2020). "Uno de los aspectos centrales en la idea de neogénesis remite a un aparato abierto, aparato que si bien tiene cerradas —en la mayoría de los casos— las vías de salida, tiene siempre libres las vías de acceso" (Bleichmar, 2020, p. 40). Sin embargo, Bleichmar (2025) asevera que a medida que pasa el tiempo, se torna cada vez más difícil recomponer una estructuración que ha tenido fallas iniciales y que se ha soldado bajo modos difícilmente franqueables. Eso establece, a su vez, una distinción categórica entre psicosis —productivas y deficitarias—, por un lado, y autismo, por el otro.

En diversos pasajes de la obra revisitada, Bleichmar describe a los movimientos subjetivos en psicosis "floridas o empobrecidas" como más asequibles que los del autismo, entendido a este en un sentido clásico: imposibilidad de establecer relaciones interhumanas, aislamiento, falta de contacto con el exterior, etcétera, a diferencia de formas autistizadas como defensas secundarias en la psicosis. En tanto, para la autora es mucho más grave lo que nunca se constituyó que aquello que se constituyó como defensa. Desde la perspectiva de Bleichmar (2020), el autismo "es lo más grave que le puede pasar a un niño, siendo al mismo tiempo, en general, lo menos sufriente" (p. 351). En esta línea, Bleichmar (2020) remarca que, cuando se empieza a trabajar con autistas, comienzan a producirse movimientos sufrientes; en ocasiones, al punto de preguntarse si es pertinente proseguir un tratamiento cuando se pronostica que la patología es irreversible.

Conclusiones

A partir de la premisa de investigación que interroga el abordaje clínico de adultos con desestructuraciones masivas desde los primeros tiempos de la constitución del psiquismo, se desprende la urgencia de un diagnóstico temprano. La relevancia de esta detección precoz radica en la plasticidad del aparato: cuanto más se prolongue el intervalo entre la falla en la estructuración tópica y la intervención clínica, mayores serán los procesos de cristalización defensiva. En consecuencia, la demora en el abordaje reduce drásticamente las posibilidades de un tratamiento en neogénesis, limitando la capacidad de la intervención analítica para producir nuevas posibilidades de simbolización donde se impuso un vacío representacional. En esta línea, resulta imperativo que el diagnóstico de base logre discernir entre trastornos y síntomas. Mientras que estos últimos constituyen formaciones de compromiso que denotan un conflicto intersistémico en un aparato ya edificado, los trastornos representan emergencias patológicas que testimonian una falla en la constitución misma del psiquismo. Por consiguiente, esta distinción es indicio del modelo de aparato psíquico con el que se está trabajando.

En el abordaje de patologías graves en adultos, resulta indispensable desplegar un diagnóstico situado que trascienda la descripción fenoménica para aprehender al sujeto en su complejidad histórica y estructural. No se trata simplemente de catalogar los trastornos que aquejan al individuo, sino de situar el origen de su desestructuración: el cómo, el dónde y el porqué de esa falla primordial. Bajo esta lógica, el diagnóstico debe interrogar las condiciones de origen a partir de la situación actual, permitiendo discernir la lógica singular de cada aparato psíquico. Esta distinción es crucial para determinar si nos hallamos ante un déficit originario en la constitución del aparato o ante un derrumbe de las capacidades de simbolización provocado por un traumatismo que desbordó una estructura previamente organizada. En términos de eficacia clínica, el pronóstico se torna significativamente más complejo cuando la intervención analítica se enfrenta a lo no constituido, dado que la cronicidad en el adulto suele sellar destinos psíquicos.

Finalmente, respecto a la fecundidad del tratamiento en neogénesis con adultos que presentan una evolución patológica desde los comienzos de la estructuración tópica, en la obra de Bleichmar revisitada no se hallaron historiales o viñetas clínicas que den cuenta exhaustiva de su trabajo con esta población específica. No obstante, se infiere, a partir de la información recopilada, que, en casos donde la desestructuración ha persistido sin movimientos de simbolización durante décadas, las posibilidades de una neogénesis radical resultan inviables. La rigidez de las estructuras defensivas sugieren que, si bien la intervención analítica puede apuntar a una ligazón mínima, el margen para producir inscripciones fundantes en la adultez avanzada se ve seriamente comprometido por la sedimentación de una historia de desvalimiento. De este modo, se concluye que, en estos

escenarios, se deben modular las expectativas clínicas. Sin embargo, cabe remarcar que el concepto de neogénesis postula un aparato psíquico abierto a lo real. Esta premisa sostiene la apuesta clínica de que, aun bajo condiciones de extrema cronicidad, el psiquismo conserva la potencialidad de generar movimientos estructurales. Dichos movimientos, aunque acotados, buscan propiciar una supervivencia subjetiva menos sufriente frente al desborde pulsional que la falla tópica no logra tramitar.

Referencias bibliográficas

- Almagro, M. F. (2019). Sufrimiento psíquico y cuerpo: ¿Síntoma o trastorno? XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. <https://www.aacademica.org/000-111/958.pdf>
- Bleichmar, S. (1995) Aportes psicoanalíticos para la comprensión de la problemática cognitiva. En Shlemenson, S. *Cuando el aprendizaje es un problema*. Miño y Dávila Editores.
- Bleichmar, S. (2008) *En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia*. Amorrortu editores.
- Bleichmar, S. (2020) *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Amorrortu editores.
- Bleichmar, S. (2025) *La fundación de lo inconsciente*. Amorrortu editores.
- Freud, S (1992). Pulsiones y destinos de pulsión. *Tomo XIV. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología, y otras obras (1914-1916)*. Amorrortu editores.
- Hernando, M. C (2022) Silvia Bleichmar. Psicoanalista. Biografía y aportes fundamentales. *Temas de psicoanálisis*, 23. <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-autonoma-de-entre-rios/corrientes-de-la-psicologia-contemporanea-i/silvia-bleichmar-psicoanalista-biografia-y-aportes-fundamentales/54807665>
- Viguera, A. (2019) El caso de Silvia Bleichmar: una recepción argentina del psicoanálisis francés contemporáneo. *Palavras*, 5. <https://revistas.unlp.edu.ar/palavras/article/view/9475/8405>
- Viguera, A. (2008) Jean Laplanche y la Tesis del Realismo del inconsciente: surgimiento histórico y evolución de su pensamiento. *Epistemología e historia de la ciencia. Selección de trabajos de las XVIII jornadas. Volumen 14*. <https://rdu.unc.edu.ar/server/api/core/bitstreams/baf44c40-c564-4f8e-957a-886fbc5a5dde/content>