

RESÚMENES Y DESCRIPTORES

Resúmenes

MARÍA ADELA POZZI DE RÍOS – *La imagen corporal en la histeria de conversión*

Resumen: La autora se propone abordar la relación entre imagen corporal e histeria en una línea teórica que sigue los lineamientos de Freud, Klein, Bion y Meltzer.

En primer lugar hace una revisión sucinta de los términos: cenestesia, esquema postural, esquema corporal e imagen corporal provenientes de la anatomía y neurología para deslindarlos del concepto de imagen corporal libidinal que es una definición específicamente psicoanalítica.

Presenta un caso clínico de histeria masculina, en su forma conversiva, en el cual se estudia en detalle el síntoma conversivo que afecta la mitad izquierda del cuerpo del paciente.

Frente a la aparición de material clínico significativo que simboliza el lado derecho, libre de síntomas, concluye que la imagen corporal libidinal actúa como una totalidad representando tanto los aspectos enfermos, conversivos, como los no afectados por la conversión pero, plenos de significado acerca de los conflictos del paciente. Esta idea ampliada de la imagen corporal describe mecanismos de la personalidad de una evidente utilidad clínica.

Descriptores: Cuerpo erógeno. Histeria de conversión. Imagen corporal. Síntomas histéricos.

THIERRY BOKANOWSKI – *Variaciones sobre el concepto de “traumatismo”: traumatismo, traumático, trauma*

Resumen: Luego de haber evocado las propuestas básicas de S. Freud

relativas al concepto de *traumatismo*, el autor, partiendo de la lengua francesa que permite su utilización, se propone distinguir los términos de *traumatismo*, *traumático* y *trauma*, términos que remiten a los tres “giros” de la teoría freudiana relativos al concepto de *traumatismo* (1895-1897, 1920 y 1938). Apoyándose también en los aportes de S. Ferenczi, que en la última parte de su obra (1928-1933) aborda y cimenta la cuestión del *trauma* en la “*clínica de hoy*”, el autor enfoca las diferentes “variaciones” del concepto en relación al funcionamiento psíquico. Esto lo conduce a especificar, desde un punto de vista metapsicológico, lo que diferencia los *traumatismos secundarizados* que se organizan bajo la prevalencia del principio de placer /displacer (*el traumatismo*), de los traumatismos precoces y primarios que traban los procesos de ligadura pulsional (*el trauma*), considerando común a ambas variedades de traumatismo, el funcionamiento según el modelo *traumático* (lo traumático). El autor se apoya en un ejemplo clínico para ilustrar sus propuestas.

Descriptores: Caso clínico. Desamparo. Freud. Trauma. Trauma psíquico temprano.

RAÚL HARTKE — *La situación traumática básica en la relación analítica*

Resumen: El autor intenta desarrollar un concepto del trauma psíquico que se corresponda con el núcleo de esta noción freudiana (es decir, un exceso de excitación que el aparato psíquico no puede procesar), pero que, además, tenga en cuenta las funciones y el papel fundamental de los objetos en la conformación del psiquismo y en las situaciones traumáticas. Parte de la posición metodológica de acuerdo con la cual la relación analítica es el único locus de observación, inferencia e intervención posible para el psicoanalista. Según Hartke, una situación traumática psicoanalítica básica o mínima se caracteriza por cierta magnitud o calidad de emociones que sobrepasan la capacidad de contención de la díada involucrada en el análisis, hasta generar un período o zona de desmentalización en la psique de uno o ambos participantes, que requiere trabajo analítico sobre el problema y promueve un cambio importante en la relación, ya sea positivo o negativo. Basándose en la teoría de Bion acerca de la función alfa y en las concepciones metapsicológicas de Freud y Green sobre las representaciones psíquicas, expone dos formulaciones teóricas relacionadas con esta situación traumática, vinculándolas con el modelo de

“cambio de foco” propuesto por Bion. El autor presenta tres ejemplos clínicos para ilustrar el concepto y las formulaciones teóricas pertinentes.

La question est le désir de la pensée
[La pregunta es el deseo del pensamiento]
(Maurice Blanchot, 1969)

Descriptores: Bion. Caso clínico. Desmentalización. Situación traumática. Trauma.

JAMES M. HERZOG – *Los degradados: excluidos, aplastados, muertos. El trauma transmitido e infligido en el análisis de una niña*

Resumen: En este artículo, el análisis de un niña precoz traumatizada pone de relieve cómo se transmiten los traumas históricos y de qué manera se representan y a la vez se ocultan los traumas intrafamiliares. Se aprecia que la evolución del juego comunica aquello con lo que la niña se está debatiendo a la vez que trata decididamente de ocultar lo que en verdad sucedió. El analista y la niña participan juntos en un juego donde se recurre al desplazamiento, la puesta en acto y la puesta en acto interactiva, siendo esta última modalidad de juego la marca misma de una experiencia traumática profunda. La niña, Carlotta, ayuda al analista a que la siga en su búsqueda de sentido, a la par que la interacción entre ambos por momentos se adhiere a, y por momentos se aparta de, las capas más profundas de experiencia traumática (las *pentimenti*), que deben develarse y reconstruirse para que ella pueda reintegrarse a su propio avance evolutivo. El análisis facilita a Carlotta el despliegue de su capacidad de juego sin restricciones y contribuye, asimismo, a la recuperación de su familia.

Descriptores: Caso clínico. Juego. Psicoanálisis de niños. Situación traumática. Transgeneracional. Trauma.

MARCELO N. VIÑAR – *Especificidad de la tortura como trauma. El desierto humano cuando las palabras se extinguen*

Resumen: El autor procura situar la especificidad de la Tortura –como

expresión de la violencia política y del estado totalitario— en el marco histórico del concepto de Trauma en psicoanálisis.

En la afectación simultánea de la mente y del lazo social, los aspectos intrapsíquicos y transpersonales del daño se entretajan en una trama compleja y singular.

El autor apunta a desmontar la idea de víctima por estigmatizante e incorrecta. El objeto de estudio no es solamente identificar las secuelas y minusvalía de los afectados, sino integrar su experiencia y su relato en un proyecto de vida.

Más que a una psicopatología individual, la reflexión apunta —siguiendo el eje freudiano de “Psicología de las Masas y Análisis del Yo”— a estudiar los fenómenos de sugestión e hipnosis, que operan en los grupos humanos en situaciones ordinarias, y se exacerban en condiciones de crisis social.

Descriptores: Terror. Tortura. Trauma.

LILIA E. BORDONE DE SEMENIUK — *Consecuencias del trauma del campo de concentración*

Resumen: El concepto de trauma fue variando en la obra misma de Freud. Partiendo del concepto económico del mismo, la autora intenta establecer correlaciones entre el exceso de estímulos que no puede ser elaborado, y la evolución del pensamiento, desde sus elementos originarios hacia su expresiones más abstractas, según las ideas de W. Bion. Los obstáculos en el camino de esta evolución, en especial aquellos que presuponen una dificultad para establecer ligaduras, como puede ser la ausencia de introyección de la capacidad de *rêverie*, o la dificultad para integrar aspectos buenos y malos de los objetos, interferirían en el camino de la elaboración y del crecimiento mental en última instancia.

Tomando como material dos libros de Imre Kertész, en los que se describen las vicisitudes de un sobreviviente de los campos de concentración, la autora sostiene que otro elemento que profundiza el efecto psíquico del trauma y que puede ser pensado no sólo como sumatoria de efectos, sino como fuerza autogeneradora de trauma, es la tendencia a la descarga implícita en la necesidad de testimoniar, que puede alcanzar la categoría de adicción.

Uno de los riesgos que sufriría un analista que tratara un paciente en estas condiciones, sería el de la colusión con aspectos sufrientes de la

personalidad, con el eventual resultado de entorpecer el pasaje de la abreacción hacia la elaboración.

Descriptores: Aparato psíquico. Función Alfa. Libertad. Trauma.

DIANA CANTIS-CARLINO – *Violación y trauma*

Resumen: Este trabajo señala la gravedad del trauma sexual que implica la violación, como asimismo el grado de desmentida que ha habido acerca del mismo a lo largo de la historia.

La violación constituye para la mujer un trauma de envergadura en tanto es el ejercicio de un autoerotismo anobjetal realizado con violencia sobre la víctima, a quien se despoja de su voluntad y capacidad de decisión posicionándola como un mero objeto de goce del violador.

Vampirismo del cuerpo de la mujer, la violación implica una situación límite entre la vida y la muerte trayendo angustia de aniquilación, desamparo y terror paralizante. Se cuestiona la teoría del masoquismo femenino que ha hecho obstáculo epistemológico al mayor desarrollo de la teoría de la femineidad.

Asimismo, estudios antropológicos actuales sostienen la existencia de un mandato cultural de agresión sexual en ciertos grupos humanos, como prueba de virilidad frente a los pares para restaurar un sentimiento de masculinidad frágil.

Se trae una viñeta de una mujer violada y posteriormente viviendo con un hombre violento. Se plantea si hay mujeres con mayor riesgo de ser violadas que otras y qué hipótesis teóricas darían cuenta de ello.

Se describen en la supervisión de una paciente en análisis algunos aspectos de la elaboración del trauma de violación y cómo el trabajo analítico va conectando el terror y la inermidad con otras experiencias traumáticas anteriores. El proceso de traumatización lleva a la paciente a sentir culpa y vergüenza (como perturbación de los ideales) por haber estado vulnerable y no haberse podido defender mejor de la agresión y cómo aparece en la transferencia-contratransferencia esta situación. Asimismo se muestra la oscilación entre aceptar la ayuda terapéutica y rechazarla y las motivaciones de dicha oscilación.

Con el trabajo analítico se muestra cómo la paciente pudo comenzar a disminuir escisiones, elaborar duelos, restablecer su línea identificatoria y conectar su mundo interno con el mundo externo, lo que le permitió su reinserción social en mejores condiciones emocionales.

Descriptores: Masoquismo Femenino. Trauma. Violación.

FRANCO BORGOGNO – *Llegar a ser: la importancia de la respuesta afectiva del analista a los sueños de una paciente esquizoide deprivada emocionalmente*

Resumen: Lo que quieren esencialmente los pacientes –como Ferenczi afirmó desde 1932 en el *Diario Clínico* y como Bion aclaró, más tarde, en sus *Cogitaciones* (1992)– y lo que necesitan algunos de ellos, es el experimentar cómo su analista vive y “elabora” (works through), en las dinámicas de transferencia y contratransferencia, los eventos intrapsíquicos e interpersonales que están en el origen de sus sufrimientos afectivos y mentales. Esto en particular es verdadero con los pacientes esquizoides, que han sido emotivamente privados de manera muy profunda durante la infancia. Este trabajo se propone averiguar este aspecto crucial de la relación analítica intersubjetiva en la terapia y en algunos sueños, precisamente de una paciente de este tipo, una joven mujer extremadamente silenciosa y apática. A través de un examen detallado del material clínico recogido a lo largo de las diversas etapas de su análisis, se estudiará cómo la respuesta emocional inconsciente del analista sirve tanto como un instrumento para la comprensión, como un elemento clave de la facilitación ambiental –un “nuevo comienzo”, empleando una expresión de Balint (1968)– que puede ayudar al paciente a alcanzar un nivel de desarrollo y emancipación que nunca había conocido antes.

Descriptores: Afectos. Contratransferencia. Deprivación. Esquizoidía. Relación médico-paciente. Sueño. Transferencia.

JANINE PUGET – *El trauma, los traumas y las temporalidades*

Resumen: Ubicar el concepto de trauma a la luz de diversas maneras de concebir la temporalidad posibilita ampliar los alcances de dicho concepto. Con un ejemplo clínico se intenta ver cómo trabajar los efectos de un hecho traumático acontecido en el contexto social y reflexionar acerca de los mecanismos de defensa empleados que tienden a reducir este tipo de problemas a una problemática singular.

Descriptores: Caso clínico. Sociedad. Subjetividad. Tiempo. Trauma.

MYRNA PIA FAVILLI – *Transformaciones de la posición del analista en el setting: no estamos más en un solo lugar, ¿hasta dónde podremos llegar?*

Resumen: El propósito de este trabajo es discutir las transformaciones del analista en el *setting*, especialmente desde la noción de contratransferencia.

Propone una perspectiva de la relación analítica como un espacio donde transcurre una doble escena: la relación del paciente consigo mismo y con respecto a las relaciones de objeto.

De acuerdo con esta línea de pensamiento, la práctica psicoanalítica implica un espacio de libertad que permite que emerja cada autonomía y creatividad individual (originalidad del ego).

Puntualiza el valor de esta posición en los análisis de formación que podrían contribuir a nuevas evoluciones de la práctica psicoanalítica en un camino donde la identidad del psicoanalista no se destruyera. Se pregunta si la originalidad del Yo también podría desarrollarse fuera de los institutos de formación.

Descriptores: Contratransferencia. Creatividad. Encuadre psicoanalítico. Psicoanalista. Transferencia.

OSVALDO A. MENÉNDEZ – *¿Vale Jesús lo mismo que el ladrón?*

Resumen: El trabajo intenta reflexionar sobre los instrumentos que puede utilizar un psicoanalista en el campo de la observación clínica de la interacción de un bebé prematuro internado y su entorno. ¿Cómo se llega a la interpretación? ¿Cómo hace la mamá para interpretar las necesidades de su bebé? ¿Qué papel juega la sensibilidad y las diferentes modalidades de percepción en este proceso?

Se postula que la psicopatología del bebé se podría entender como la expresión del estado de aquellos que lo crían. ¿Qué pasa en el bebé si los que lo crían no están?

¿Cómo reacciona el entorno médico hospitalario? ¿Cómo repercute este hecho en los observadores clínicos?

Partiendo de la hipótesis que una presencia emocional estable sería el motor del desarrollo para pasar de la potencialidad a la realización, ¿cuánto se puede esperar sin que se promueva patología?

Se recuerda las experiencias de R. Spitz en el tema: hospitalismo-depresión anaclítica.

RESUMENES Y DESCRIPTORES

Se utiliza una experiencia clínica del autor para ilustrar la problemática.

Descriptores: Bebé. Entorno. Función materna. Madre. Prematuro. Prevención. Vínculo.

Summaries

MARÍA ADELA POZZI DE RÍOS – *Corporal image in conversive hysteria*

Summary: The author attempts to analyze the relationship between corporal image and hysteria, using as theoretical framework the accounts provided by Freud, Klein, Bion and Meltzer.

First she made a general revision of some terms –cenesthesia, postural scheme, corporal scheme and corporal image– originally coming from anatomy and neurology, in order to distinguish them from the concept of libidinal corporal image that is a strictly psychoanalytical term.

The author introduces as clinical material a case of masculine conversive hysteria, analyzing in detail the conversive symptom that affects the left part of the patient's body.

Using as starting point some pieces of clinical material symbolizing the right, symptom-free side of the patient, she points out that the libidinal corporal image works as a totality, representing both the sick, conversive parts of personality and the parts non affected by the conversion but still full of meanings about the conflicts of the patient. This expanded idea of the corporal image describes some mechanisms of personality that are clinically important.

Key words: Erotogenic body. Conversion Hysteria. Body image. Hysterical symptoms.

THIERRY BOKANOWSKI – *Variations on the Concept of Traumatism: Traumatism, Traumatic, Trauma*

Summary: In this paper, the author outlines Freud's fundamental hypotheses concerning the concept of traumatism, then goes on to differentiate three notions (French being a particularly apposite language for such a venture): *traumatism*, *traumatic* (in a substantive sense) and *trauma*. These three terms correspond to the three turning points in Freud's theory with respect to the concept of *traumatism* (1895-97, 1920 and 1938). The author evokes also the developments that are due to Ferenczi, particularly in his later writings (1928-1933), where he defined and discussed the question of

trauma in contemporary clinical practice; the paper goes on to explore the different “variations” on this theme as regards mental functioning. The author then defines, from a metapsychological point of view, the differences between traumatisms that have been worked over by secondary processes, organized and governed by the pleasure-unpleasure principle (“*traumatism*”) and early or primary traumatisms, which interfere with the process of binding the instinctual drives (“*trauma*”); states of mind influenced by a traumatic imprint (“*traumatic*”) are looked upon as belonging to both categories of more developed traumatisms. A clinical example illustrates the author’s hypotheses.

Key words: Clinical case. Loneliness. Freud. Trauma. Early psychic trauma.

RAÚL HARTKE — *The basic traumatic situation in the analytical relationship*

Summary: The author attempts to develop a concept of psychic trauma which would comply with the nucleus of this Freudian notion, that is, an excess of excitations that cannot be processed by the mental apparatus, but which would also consider the functions and the crucial role of objects in the constitution of the psychism and in traumatic conditions, as well as taking into account the methodological positioning according to which the analytical relationship is the sole possible locus of observation, inference and intervention by the psychoanalyst. He considers as a basic or minimal traumatic psychoanalytical situation that in which a magnitude or quality of emotions exceeds the capacity for containment of the psychoanalytical pair, to the point of generating a period or area of dementalisation in the psyche of one or both of the participants, of requiring analytical work on the matter and promoting a significant positive or negative change in the relationship. Availing himself of Bion’s theory about the alpha function and the metapsychological conceptions of Freud and Green concerning psychic representations, he presents two theoretical formulations relating to this traumatic situation, utilising them according to the ‘altered focus’ model proposed by Bion. He presents three clinical examples to illustrate the concept and the relevant theoretical formulations.

La question est le désir de la pensée

[The question is the desire of the thought]
(Maurice Blanchot, 1969)

Key words: Bion. Clinical case. Dementialization. Traumatic situation. Trauma.

JAMES M. HERZOG – *Los Degradados, Out, Down, Dead, Transmitted and Inflicted Trauma as encountered in the analysis of a 6 year old girl*

Summary: In this presentation, the analysis of a precocious traumatized little girl reveals the ways in which historical trauma is transmitted and intra-familial trauma is both disguised and represented. The play as it evolves is seen to simultaneously communicate what the child struggles with and to resolutely try to hide what has actually happened. Analyst and child together participate in play which utilizes displacement, enactment and interactive enactment; the latter play mode being the very hallmark of profound traumatic experience. Carlotta, the child, helps the analyst to follow her quest for meaning making even as the interaction between them adheres to and departs from the deepening penitenti of traumatic experience which needs to be unraveled and reconstructed in order that her own developmental progression can be rejoined. The analysis facilitates Carlotta's capacity to play in a more unfettered fashion and to assist her family's recovery as well.

Key words: Clinical case. Play. Child Psychoanalysis. Traumatic situation. Transgenerational. Trauma.

MARCELO N. VIÑAR – *The trauma of torture: its specificity. The human wasteland when words die away*

Summary: An attempt is made to locate the specificity of torture, as an expression of political violence and of a totalitarian State, within the historical framework of the psychoanalytic concept of trauma.

When the mind and the social bond are simultaneously affected, the intrapsychic and transpersonal aspects of damage become interwoven in a complex, unique web.

The paper tries to dismantle the concept of victim, considering that it is stigmatizing and wrong. The goal is to identify the sequels of torture and the

disabilities it produces in the tortured persons, so as to be able to integrate their experience and story in a life project.

Following Freud in "Psychology of Groups and Analysis of the Ego", the study focuses not on individual psychopathology but on the suggestion and hypnosis phenomena normally operating in human groups in ordinary situations which are exacerbated under the conditions of a social crisis.

Key words: Terror. Torture. Trauma.

LILIA E. BORDONE DE SEMENIUK – *Consequences of the trauma of concentration camp*

Summary: The concept of trauma has undergone changes in Freud's own writings. Starting from an economic view of it, the author tries to establish correlations between the excess of stimulus that cannot be psychologically elaborated and the evolution of the thought, from its original elements, towards its most abstract expressions, along Bion's ideas. Obstacles in the path of this evolution, specially in those which suppose a difficulty in establishing links, as it can be the absence of introjection of the capacity of *rêverie*, or the difficulty of integrations of the good and bad aspects of the objects, would interfere the way of the working through and in last instance, in the mental growth.

Taking as clinical material two books by Imre Kertész, in which the vicissitudes of a survivor of a concentration camp are described, the author argues that another element that deepens the psychic effect of the trauma – and that can be thought not just as a summatory of effects, but instead as a force perpetuating the trauma – is the tendency towards the discharge implied in the need of giving testimony, that can reach the category of addiction.

One of the risks that an analyst treating a patient in this condition would run, would be the collusion with suffering aspects of the personality, with the eventual result of obstructing the passage from abreaction to the working through.

Key words: Psychical apparatus. Alpha function. Freedom. Trauma.

DIANA CANTIS-CARLINO – *Rape and Trauma*

Summary: The paper points out the seriousness of the sexual trauma

implied in a rape, together with the amount of disavowal that has been evidenced about it throughout history.

Rape is for the woman a major trauma since it affects the most intimate areas of her body and self. It can be defined as a "sadistic un-object auto-erotism" violently imposed on the victim, who is deprived of her will and capacity to choose, and is placed in the condition of a mere object of the rapist's pleasure. The rapist takes the victim's libido away such as a vampire would do, and evacuates his own degraded and persecutory contents inoculating them into the object. Rape is a borderline situation between life and death producing a paralyzing terror, a feeling of helplessness and an annihilation anxiety.

Current anthropological studies with convicted rapists have come to pose the existence of a cultural mandate of sexual aggression among some groups of males as a test of virility, in order to restore before their peers a maleness they feel very fragile.

The paper includes a case example about a raped woman who afterwards lived with a violent man. The author wonders whether there are women who run greater risks to be raped than others, and which theoretical hypotheses would explain that. She rejects the theory of feminine masochism, which in her view has put an epistemological obstacle to the development of a true theory of femininity.

Several aspects of the supervision of an analysand are described in relation with the working through of the rape trauma, showing how the analytic work proceeds by connecting the victim's terror and helplessness with some of her previous traumatic experiences (the death of a girl who had been a beloved classmate, an abortion). The traumatizing process makes the patient feel guilty and ashamed (unfulfilled ideals) because of her vulnerability and her inability to defend herself against the aggression; it is also shown how this situation reflects in transference and countertransference, as well as the patient's fluctuations between accepting or rejecting the therapist's help.

The analytic work allowed the patient to begin to reduce her splitting, to work through her mourning, and to link her inner world with the outside world, thus being able to reincorporate herself into society in an emotionally better-off condition.

Key words: Female Masochism. Trauma. Rape.

FRANCO BORGOGNO—*Becoming an individual: the importance of the analyst's personal response to a deprived patient and her dreams*

Summary: What patients mainly want –as Ferenczi claimed as early as 1932 in the *Clinical Diary* and as Bion later expressed in his *Cogitations* (1992)– and what some patients need, is to experience how their analyst lives and “processes” in the transference and countertransference dynamics the interpersonal events that lie at the origin of their affective and mental suffering. This is especially true with schizoid patients who were profoundly emotionally deprived in childhood. In this paper the author will investigate this crucial aspect of the intersubjective analytic relationship in the treatment and in some dreams of just such a patient, an extremely silent and inert young woman. Through a detailed examination of clinical material from various stages of her analysis, he will explore how the analyst's unconscious emotional response serves as both a tool for comprehension and a key element of environmental facilitation –a “new beginning”, to use Balint's (1968) phrase– that may help the patient attain a level of development and emancipation she has never experienced before.

Key words: Affects. Countertransference. Deprivation. Schizoid disorder. Physician-patient relationship. Dream. Transference.

JANINE PUGET — *Trauma, Traumas and Temporality*

Summary: Looking at the concept of trauma in the light of various conceptions of temporality facilitates the broadening of its scope. Through a clinical example, this paper discusses how to deal with the effects of a traumatic event that occurred in a certain social context. It also reflects on the defense mechanisms at play, which tend to reduce this kind of problems to a unique configuration.

Key words: Clinical case. Society. Subjectivity. Time. Trauma.

MYRNA PIA FAVILLI — *Transformations in the position of the analyst in the setting. We are not anymore in just one place. How far can we arrive?*

Summary: The purpose of this paper is to discuss the analyst's transforma-

tions in the setting, particularly from the notion of countertransference.

It proposes a perspective of the analytical relationship as a space in which a double scene is being held: the patient's relationship with himself, and regarding his object relations.

According to this thoughts, the psychoanalytical practice implies a space of liberty that allows emergence of everyone's autonomy and individual creativity (originality of the ego).

The value of this position is specified in regard to the training analysis as it could be a contribute to new evolutions of the psychoanalytical practice, in which the analysts identity would no be destroyed. The question is being raised if the ego's originality could be developed aside of the training Institutes.

Key words: Countertransference. Creativity. Psychoanalytical setting. Psychoanalyst. Transference.

OSVALDO A. MENÉNDEZ – *Are Jesus and the thief worth the same?*

Summary: This paper proposes to discuss the tools an analyst may use during the clinical observation of the mother-preterm baby interaction and the environment of the intensive therapy. How does the interpretation appear?

How does the mother perceive her baby's needs? What role do sensitivity and different ways of perceiving play during this process?

It assumes that infant psychopathology can be understood as the expression of the condition of his caregivers. What happens to the preterm baby if they are not present?

How does the hospital medical environment react? What repercussions does this have on the clinical observers?

This paper considers the hypothesis that an emotionally stable presence would be the force of the development moving from potentiality to realization. How long can one wait without promoting pathology?

It also recalls R. Spitz's experiences about hospitalism and anaclitic depression.

To illustrate the issue, it uses a clinical experience of the author.

Key words: Baby. Environment. Maternal function. Mother. Premature baby. Prevention. Link.

Résumés

MARÍA ADELA POZZI DE RÍOS – *L'image corporelle dans l'hystérie de conversion*

Résumé: L'auteur tente d'analyser la relation entre image corporelle et hystérie, en utilisant comme cadre de référence les modèles développés par Freud, Klein, Bion et Meltzer.

D'abord, elle fait une révision générale de quelques termes –cénesthésie, schème postural, schème corporelle et image corporelle– originaires de l'anatomie et de la neurologie, afin de les distinguer du concept strictement psychanalytique d' image corporelle libidinal.

L'auteur analyse un cas clinique d' hystérie masculine de conversion, en analysant soigneusement le symptôme conversif qui affecte la partie gauche du corps du patient.

En utilisant comme point de départ quelques parts du matériel clinique qui symbolise la partie droite du patient libre de maladie, elle soutient que l'image corporelle libidinale fonctionne comme une totalité, en représentant en même temps la partie malade, conversive, de la personnalité, et la partie non affectée par le symptôme conversif mais encore pleine de signification en ce qui concerne conflits du patient. Cette notion élargie de l'image corporelle permet d'identifier des mécanismes de la personnalité d'une évidente utilité clinique.

Mots clés: Corps érogène. Hystérie de conversion. Image corporelle. Symptômes hystériques.

THIERRY BOKANOWSKI – *Variations sur le concept de "Traumatisme": Traumatisme, Traumatique, Trauma*

Résumé: Après avoir rappelé les propositions essentielles de S. Freud concernant le concept de *traumatisme*, l'auteur, partant de la langue française qui en permet l'usage, se propose de distinguer les termes de *traumatisme*, de *traumatique* et de *trauma*, termes qui renvoient aux trois "tournants" de la théorie freudienne concernant le concept de *traumatisme* (1895-1897, 1920 et 1938). S'appuyant aussi sur les apports de S. Ferenczi qui, dans la dernière partie de son œuvre (1928-1933), abordent et cernent

la question du *trauma* dans la “clinique d’aujourd’hui”, l’auteur envisage les différentes “variations” du concept au regard du fonctionnement psychique. Ceci le conduit à spécifier, d’un point de vue métapsychologique, ce qui différencie les *traumatismes secondarisés*, qui s’organisent sous la prévalence du principe de plaisir/déplaisir (le *traumatisme*), des *traumatismes précoces* et *primaires*, qui entravent les processus de liaison pulsionnelle (le *trauma*), le fonctionnement à empreinte *traumatique* (le traumatique) étant considéré commun aux deux variétés de traumatisme avancés. L’auteur s’appuie sur un exemple clinique afin d’illustrer ses propositions.

Mots clés: Cas clinique. Détresse. Freud. Traumatisme. Précoce psychique.

RAÚL HARTKE — *La situation traumatique basique dans le rapport analytique*

Résumé: L’auteur essaye de développer un concept du trauma psychique que soit en correspondance avec le noyau de cette notion freudienne (c’est à dire, un excès d’excitation que l’appareil psychique ne peut pas élaborer), mais que, en plus, puisse prendre en compte les fonctions et le rôle fondamental des objets dans la conformation du psychisme et dans les situations traumatiques. Il part de la position méthodologique selon laquelle le rapport analytique est le seul *locus* d’observation possible pour le psychanalyste. Selon Hartke, une situation traumatique psychanalytique basique ou minime se caractérise par une certaine magnitude ou qualité d’émotions qui surpassent la capacité de contention de la dyade concernée dans l’analyse, jusqu’à générer une période ou zone de démentalisation dans la psyché d’un ou des deux participants, qui demande un travail psychanalytique sur le problème et promue un changement important dans la relation, soit positif ou négatif. Sur la base de la théorie de Bion sur la fonction alfa y les conceptions métapsychologiques de Freud et Green sur les représentations psychiques, il expose deux formulations théoriques relationnées avec cette situation traumatique, en les liant avec le modèle de “changement de focus” proposé par Bion. L’auteur présente trois exemples cliniques pour illustrer le concept et les formulations théoriques pertinentes.

La question est le désir de la pensée
(Maurice Blanchot, 1969)

Mots clés: Bion. Cas clinique. Démentalisation. Situation traumatique. Traumatisme.

JAMES M. HERZOG – *Les dégradés: exclus, écrasés, morts. Le trauma transmis et infligé dans l'analyse d'une petite fille*

Résumé: Dans cet article, l'analyse d'une fille prématurément traumatisée met en premier plan comment se transmettent les traumas historiques et de quelle façon ils se représentent et à la fois se cachent les traumas intrafamiliaux. On peut voir que l'évolution du jeu communie ce avec quoi la petite fille se débat et à la fois essaye décidément de cacher ce qui est vraiment arrivé.

L'analyste et la fille participent d'un jeu où on fait recours au déplacement, la mise en acte et la mise en acte interactive, étant cette dernière modalité de jeu la marque même d'une expérience traumatique profonde. La fille, Carlotta, aide le psychanalyste à la suivre dans sa recherche de sens, pendant que l'interaction entre eux par moments adhère à, et par moments s'éloigne de, les couches plus profondes d'expérience traumatique (les *pentimenti*) qui doivent se révéler et se reconstruire pour qu'elle puisse se réintégrer à son propre développement évolutif. L'analyse aide à Carlotta dans l'épanouissement de sa capacité de jeu sans restrictions et contribue à la récupération de sa famille.

Mots clés: Cas clinique. Jeu. Psychanalyse d'enfants. Situation traumatique. Transgénérationnel. Traumatisme.

MARCELO N. VIÑAR – *Spécificité de la torture comme trauma. Le désert humain quand les mots disparaissent*

Résumé: L'auteur essaye de situer l'especificité de la Torture –comme expression de la violence politique et de l'état totalitaire– dans le cadre historique du concept de Trauma dans la psychanalyse.

Dans l'atteinte simultanée de la psyché et du lien social, les aspects intrapsychiques et transpersonnels du endommagement se tissent dans une trame complexe et singulière.

L'auteur vise à démonter l'idée de victime par stigmatisante et incorrecte. L'objet d'étude n'est pas seulement d'identifier les séquelles et la

diminution des affectés, mais d'intégrer son expérience et leur récit dans un projet de vie.

Plus que vers une psychologie individuelle, la réflexion vise —en suivant l'axe freudien de "Psychologie des Masses et Analyse du Moi"— à étudier les phénomènes de suggestion et hypnose qui fonctionnent dans les groupes humains dans les situations ordinaires, et s'exacerbent dans les conditions de crise sociale.

Mots clés: Terreur. Torture. **Traumatisme.**

LILIA E. BORDONE DE SEMENIUK — *Conséquences du trauma du camp de concentration*

Résumé: Le concept de trauma a subi une variation dans l'oeuvre de Freud même. En partant du versant économique de ce concept, j'essaye d'établir des corrélations entre l'excès de stimulation qui ne peut pas être élaboré, et l'évolution de la pensée en partant de ses éléments originaires vers ses expressions les plus abstraites, selon les idées de W. Bion. Les obstacles dans le chemin de cette évolution, en particulier ceux qui présupposent une difficulté pour établir des liens, telle que l'absence d'introjection de la capacité de rêverie, ou la difficulté pour intégrer les aspects bons et mauvais des objets, vont interférer dans le chemin de l'élaboration et du développement mental en dernière instance.

En prenant comme matériel deux livres de Imre Kertész, dans lesquels il décrit les alternatives d'un survivant des camps de concentration, je soutiens qu'un autre élément qui approfondit l'effet psychique du trauma, et qui peut être pensé pas seulement comme sommation d'effets mais comme force autogénératrice de trauma, en est la tendance à la décharge impliquée dans le besoin de témoigner, qui peut joindre la catégorie d'addiction.

Un des risques à prendre en compte pour un analyste traitant un patient dans ces conditions, serait celui du heurt avec des aspects souffrants de la personnalité, avec le résultat d'obstaculiser éventuellement le passage de l'abreaction vers l'élaboration.

Mots clés: Appareil Psychique. Alfa fonction. Liberté. **Traumatisme.**

DIANA CANTIS-CARLINO – *Violation et trauma*

Résumé: Ce travail signale combien le trauma sexuelle impliqué dans le viol est grave et fréquent. Également, le degré de démenti historique qu'il y a eu autour de ce fait.

Le viol consiste en l'imposition d'un autoérotisme non objectal sadique exercé avec violence sur la victime, qui est dépouillée de sa volonté et de sa capacité de décision, qui est mise en position d'objet de jouissance du violeur. L'agresseur vampirise la libido féminine pour se nourrir et inocule des contenus dégradés et persécutoires dans la victime.

Le viol implique une situation limite entre la vie et la mort, en suscitant une angoisse d'anéantissement, détresse et terreur paralysant.

Des études anthropologiques actuels avec des violeurs en prison, soutiennent l'existence d'un mandat culturel d'agression sexuelle dans certains groupes masculins, en tant que preuve de virilité face à ses pairs, pour restaurer un sentiment de masculinité fragile.

Une vignette est apportée, il s'agit d'une femme violée qui vit postérieurement avec un homme violent. Il se pose la question suivante: est-ce qu'il y a des femmes qui risquent davantage d'être violées plutôt que d'autres, et aussi, quelles hypothèses théoriques expliqueraient cela. On met en question la théorie du masochisme féminin qui a fait obstacle épistémologique au développement plus ample de la théorie de la féminité.

On décrit des aspects de l'analyse de contrôle d'une patiente en analyse en rapport avec l'élaboration du trauma du viol, et comment le travail analytique met en rapport la terreur et l'inertie avec d'autres expériences traumatiques antérieures (la mort d'une copine pendant l'enfance et un avortement).

Le processus de traumatisation mène à la patiente à se sentir coupable et honteuse (en temps que trouble des idéaux) pour avoir été vulnérable et ne pas avoir pu mieux se défendre de l'agression. Aussi, on expose comment cette situation apparaît dans le transfert-contretransfert à travers les oscillations entre l'acceptation de l'aide thérapeutique et son refus.

On montre que avec le travail analytique, la patiente a pu commencer à diminuer des scissions, élaborer des deuils et connecter son monde interne avec le monde externe, ce qui lui permettra sa réinsertion sociale dans des meilleures conditions émotionnelles.

Mots clés: Masochisme Féminin. Traumatisme. Viol.

FRANCO BORGOGNO – *Devenir une personne: l'importance de la réponse affective de l'analyste aux rêves d'une patiente schizoïde dépressive*

Résumé: Ce que les patients veulent principalement –comme le déclarait déjà Ferenczi en 1932 dans le *Journal Clinique* ainsi que Bion plus tard dans *Cogitations* (1992)– et ce dont ils ont besoin, c'est d'expérimenter la façon dont leur analyste vit et perlabore dans les dynamiques du transfert et du contretransfert les événements intrapsychiques et interpersonnels qui sont à l'origine de leur souffrance affective et mentale. Cela se vérifie en particulier chez les patients schizoïdes qui ont été profondément négligés sur le plan émotif dans leur enfance. Dans cet article l'auteur enquêtera un aspect crucial de la relation intersubjective analytique pendant le traitement et dans les rêves de tels patients, dans le cas présent une jeune femme extrêmement silencieuse et inerte. À travers un examen détaillé du matériel clinique provenant de différents étapes de son analyse, j'explorerai la façon dont la réponse inconsciente émotive de l'analyste sert à la fois d'instrument de compréhension et d'élément clé pour que puisse s'instaurer un climat facilitant –un "nouveau commencement", pour employer une expression de Balint (1968)– qui peut aider la patiente à atteindre un niveau de développement et d'émancipation qu'elle n'a, jusqu'à présent, jamais expérimenté.

Mots clés: Affects. Contre transfert. Privation. Schizoïdie. Relation médecin-patient. Rêve. Transfert.

JANINE PUGET – *Le Trauma, les Traumas et la Temporalité*

Résumé: Afin d'étendre les significations du concept de trauma je m'occupe de le concevoir dans le cadre de diverses manières de penser la temporalité. Un exemple clinique permettra de concevoir comment travailler les effets de fait traumatique qui s'est produit dans le contexte social et qui amène à reconnaître les mécanismes de défense employés dans le but de réduire ce genre de problèmes à une problématique singulière.

Mots clés: Cas clinique. Société. Subjectivité. Temps. Traumatisme.

MYRNA PIA FAVILLI – *Transformations de l' emplacement du psychanalyste dans le setting. Nous ne sommes pas seulement dans un unique lieu. Jusqu' où est ce que on peut arriver?*

Résumé: L' intention de ce travail c' est de vous proposer la discussion des transformations du psychanalyste dans le setting, surtout du point de vue de la notion de contre-transfert.

On propose la perspective de la relation analytique comme un espace où une double scène se déroule: la relation du patient avec soi même, et en rapport a les relations d' object.

D'accord avec cette ligne de pensée, la pratique psychanalytique implique un espace de liberté qui permet l' emergence de chaque autonomie et de la créativité individuel (originalité du ego).

On met l' accent sur le valeur de cette proposition dans les psychanalyses de formation où on pouvait contribuer a des nouveaux évolutions de la pratique psychanalytique par un chemin où l' identité du analyste ne fut pas détruite.

On se demande si l' originalité du moi pouvait, de même, être développé hors des Institutes de formation.

Mots clés: Contre transfert. Créativité. Cadre psychanalytique. Psychanalyste. Transfert.

OSVALDO A. MENÉNDEZ – *C' est la même prix pour Jesus et le voleur?*

Résumé: Le propos de ce travail est d' essayer de réfléchir sur les instruments que peut utiliser un psychanalyste pour aborder le champ de l' observation clinique de l' interaction d' un bébé prématuré hospitalisé et son entourage. Comment arrive-t-on à l' interprétation? Comment fait la mère pour interpréter les besoins de son bébé? quel est le rôle joué par la sensibilité et les différentes modalités de perception dans ce processus?

On est porté à croire que la psychopathologie du bébé pourrait être conçue comme l' expression de l' état de ceux qui le nourrissent. Que pourrait-il arriver au bébé lui-même si ceux qui le gardent sont absents? Quelle serait la réaction de l' entourage médical à l' hôpital? Quelle serait la répercussion, par la suite, des observateurs cliniques?

Suivant l' hypothèse où une présence émotionnelle stable serait le moteur de l' évolution pour passer de la potentialité à la réalisation, combien

RESUMENES Y DESCRIPTORES

de temps faut-il attendre sans qu'on y trouve une pathologie produite par cet effet?

On remarque les expériences de R. Spitz sur le thème: hospitalisme-dépression anaclitique.

On utilise une expérience clinique de l'auteur pour illustrer la problématique.

Mots clés: Bébé. Entourage. Fonction maternelle. Prématuré. Prévention. Lien.

CONDICIONES DE PUBLICACION

Los trabajos que se reciban para su publicación, serán seleccionados y evaluados en forma de doble anonimato por el Consejo de Redacción; se cuenta también con revisores externos nombrados al efecto por la Comisión de Biblioteca y Publicaciones, que siguen los mismos criterios de evaluación. En caso de ser aceptados, quedará a criterio del Consejo de Redacción el número de la revista en el que serán publicados.

Podrán presentar artículos para su elección y publicación todos aquellos autores que sean miembros de APDeBA o de la IPA; también autores cuyo trabajo, por su naturaleza o contenido, registren valores especiales para el psicoanálisis.

Los trabajos deberán ser originales e inéditos. No obstante, todos aquellos que hubieran sido difundidos con anterioridad, ya sea en revistas, simposios o congresos, podrán ser susceptibles de su publicación siempre y cuando ofrezcan algún interés específico, en cuyo caso se deberá indicar con precisión los datos de su edición anterior.

Las opiniones sustentadas en los trabajos que se publiquen en la revista son de la exclusiva responsabilidad de los autores. Su publicación no significa de ninguna manera que la revista o cualquiera de los miembros de la Comisión de Publicaciones se solidarice con su contenido.

Los trabajos presentados para su publicación deberán ajustarse a los siguientes requisitos: a) No contar con más de 8.000 palabras. b) Incluir un resumen, en hoja separada, escrito en tercera persona, de no más de 300 palabras en español, inglés y francés, incluyendo la traducción del título. c) Hallarse mecanografiados a doble espacio. d) Presentarse en original y 3 (tres) copias, y el disquete respectivo compatible con IBM o envío vía mail a: publicaciones@apdeba.org. e) La bibliografía tendrá que ser ajustada a las normas internacionales a saber: nombre del autor, año de publicación, revista y/o editorial y página.

El autor deberá retener una copia del trabajo enviado, en la cual la persona encargada de su recepción consignará la fecha de presentación.

En caso necesario se requerirá el acuerdo del autor para sus posibles modificaciones o correcciones.

La bibliografía se presentará al final del trabajo, ordenada alfabéticamente. En las citas de los libros se deberá incluir: nombre completo del autor, título completo, lugar de publicación, editorial y año de publicación. En las citas de revistas: nombre completo del autor, título completo del artículo, nombre de la revista, tomo, número y año de publicación.

Los trabajos que se publican pasan a ser propiedad de la revista, por lo que los autores deberán ceder el Copyright de los mismos para publicaciones en español, incluso en Internet o por medio de cualquier otro tratamiento informático. Está prohibida su reproducción, almacenamiento o transmisión, total o parcial, por cualquier medio o procedimiento, sin autorización expresa y escrita de la Comisión de Publicaciones, debiendo en todos los casos citarse a la Revista como fuente bibliográfica.

Por cada trabajo se entregará al autor 1 (una) revista sin cargo.

Orden de Suscripción

Los datos aquí solicitados podrán ser enviados por correo, fax o e-mail

Volumen: Nº..... Año.....

Apellido y Nombre:

Institución:

Dirección:

Tel./Fax: E-mail:

Pago en pesos argentinos o dólares

Importe:

Efectivo ☐

Cheque ☐ Banco..... (fecha)

.....

Firma
Aclaración

SUSCRIPCION ANUAL

Venta directa en APdeBA: \$ 45 - Envío por Vía Aérea

Suscripciones individuales Suscripciones en bloque

(más de 5 personas)

Argentina:	\$60	\$54
Limítrofes y Perú:	U\$s45	U\$s40
Resto de América:	U\$s50	U\$s45
Resto del mundo:	U\$s60	U\$s54

Suscripción especial individual: para candidatos de instituciones psicoanalíticas y estudiantes universitarios a iguales valores que las suscripciones en bloque.
(La condición de estudiante debe certificarse)

Oficina de suscripción: Sede de APdeBA
Maure 1850 CP C1426CUH. Tel. y fax: 4775-7867/7985
Email: publicaciones@apdeba.org - Web: <http://www.apdeba.org>

