

Tiempo ambiental, vivencia corporal
y mundo interno

FORTUNATO RAMIREZ

MONTEVIDEO

Para el pensamiento científico corriente, que toma su modelo del mundo físico —lo que supone a su vez una cierta actitud del hombre frente al mundo— el cuerpo aparece como problema anatómico —huesos, músculos, nervios, vísceras— y fisiológico —en tanto recibe estímulos y descarga reflejos— y por ende como objeto aparte del ambiente y simple vehículo de la intención. Por consiguiente, cuerpo, psiquismo y ambiente son tres sectores vinculados exteriormente. Esta es una manera simple de aceptar el dualismo cartesiano. De este modo se pierde el verdadero acontecer del individuo con su mundo, el sentido dramático y concreto de la vida humana, como lo entendía Politzer, para caer en lo abstracto, en el existir desprovisto de un sujeto que lo vive y adoptar en Psicología una mera descripción en tercera persona, de cosas en sí.

El tiempo ambiente, el tiempo que hace, como parte del mundo de un individuo está sin embargo profunda y primitivamente construido por él, en relación inmediata con la elaboración de su esquema corporal y de su mundo interno.

Aunque todo individuo tiene su modo propio de vivir su mundo y específicamente su tiempo ambiental, su tiempo meteorológico, de acuerdo a la vivencia de su cuerpo y sus objetos internalizados, hay algunos para quienes toma una importancia considerable: viven en dependencia de él, le asignan un enorme valor, que como veremos en este trabajo, depende de las primitivas relaciones de objeto, de las vicisitudes que ellas han sufrido en tanto el sujeto, como ser encarnado, portador de un cuerpo, ha tenido que recurrir a diversos mecanismos

defensivos para existir.

Esta manera de vivir en relación con el tiempo que hace, supone siempre una amenaza o por lo menos, una inminencia de riesgo corporal y por ello su relación con la hipocondría es sumamente estrecha; creemos que implica una etapa de la misma.

Tenemos pues, que presentar el problema psicoanalítico de la hipocondría, para dilucidar, más adelante, los dos aspectos que nos interesan: si el material analítico del paciente que luego expondremos, se vincula, en lo que atañe a su tiempo ambiental, vivencia corporal y mundo interno con la dinámica, hipocondríaca y luego establecer qué conexión' intrínseca se desprende de estos problemas.

Freud se ocupó ya del tema de la hipocondría de 1911 a 1914. Nos referiremos- fundamentalmente a su trabajo sobre "Introducción al Narcisismo". Dice: "El hipocondríaco retrae su interés y su libido —con especial claridad esta última— de los objetos del mundo exterior y concentra ambos sobre el órgano que le preocupa". "La angustia hipocondríaca sería la contrapartida, en la libido del yo, de la angustia neurótica". "Correlativamente al fracaso de esta función psíquica (se refiere a que la manía de grandezas corresponde al dominio de esta libido del yo) correspondería a la hipocondría de la parafrenia, homóloga a la angustia de las neurosis de transferencia". El repliegue narcisístico, la retirada de la libido objetal hacia el yo y el investir de libido las representaciones de órgano, o la imagen corporal, siguen siendo para Fenichel los hechos fundamentales de la hipocondría.

Sin embargo hace notar tres hechos adicionales importantes:

- 1) Entre los impulsos retirados de los objetos y dirigidos hacia las representaciones de órganos, los impulsos sádicos y hostiles - parecen desempeñar un papel considerable; la actitud hostil originariamente dirigida hacia los objetos está vuelta contra el yo y la hipocondría puede servir de alimento a los sentimientos de culpabilidad; 2) representa, en regla general,

una manera deformada de una angustia de castración; 3) lo que nos parece también muy importante, Fenichel hace intervenir relaciones objetales, siguiendo a Simmel, cuando establece que este autor ha insistido sobre la ecuación inconsciente entre el órgano afectado en la hipocondría y el objeto proyectado, transformándose así en un sustituto de la imagen parental introyectada.

Melanie Klein ha sostenido de un modo bien concreto que la base de la hipocondría es la ansiedad vinculada a los ataques de los objetos internalizados persecutorios o del daño hecho a objetos internos por el sadismo del sujeto, tales como agresiones realizadas por sus excrementos peligrosos, pero todo ello sentido como injuria física impuesta al yo.

Paula Heimann en su trabajo sobre “Algunas funciones de introyección y proyección en la temprana infancia” se ocupa, siguiendo las ideas de la escuela kleiniana, del problema de la Hipocondría y su relación con el mundo interno y externo.

Al describir las primeras relaciones de objeto e insistir sobre el autoerotismo y narcisismo, la autora señala: “Como en los comienzos de la vida los instintos orales predominan sobre todos los otros impulsos instintivos (primacía oral) el niño se acerca a sus objetos como si fueran algo que puede tomar con su boca. Es decir, para el niño, un objeto (se refiere en primer término al pecho materno, como objeto parcial) es lo que siente agradable en la boca cuando lo chupa y es por lo tanto bueno, o algo que tiene mal gusto, que lastima la boca o la garganta, no puede tragarse (frustra) y por lo tanto malo”. “El objeto oral no sólo se tiene en la boca sino que es tragado, incorporado o escupido y expulsado y los mecanismos de introyección y proyección se unen a las sensaciones y fantasías que se experimentan en contacto con el objeto”.

Lo que es más importante para el tema que estamos desarrollando es la vinculación que estos hechos primitivos tienen con el cuerpo. Agrega: “A causa de estos mecanismos el objeto del niño puede definirse como lo que está dentro

o afuera de su propio cuerpo, pero aunque esté afuera es parte de él y se refiere a él, pues lo que está afuera lo está por haber sido escupido, sacado fuera; por lo tanto los límites del cuerpo son vagos. Esto podría decirse al revés: como el objeto que está afuera del cuerpo ha sido escupido y sigue refiriéndose al cuerpo del niño, no hay una distinción neta entre su cuerpo y lo que está afuera”.

La autora en lo que tiene atinencia con la hipocondría se expresa así: “El comportamiento del hipocondríaco sugiere un tipo de narcisismo en el cual el objeto interno, representado por la determinada parte del cuerpo que le inspira cuidados, es preferido a los objetos externos y es por lo tanto amado; pero como siente que este objeto está dañado y por consiguiente no proporciona placer, es también odiado y temido, de tal modo que por ello mismo tiene que ser atendido con cuidado y suspicacia todo el tiempo”.

Para Paula Heimann las sensaciones orgánicas desagradables y la excesiva preocupación sobre ellas, representan las fantasías hostiles del paciente sobre sus objetos parentales introyectados y dan cuenta a través del sufrimiento del sujeto de sus sentimientos inconscientes de culpa y necesidad de castigo.

En relación con nuestro tema del tiempo ambiental es interesante recordar la vinculación de los trastornos hipocondríacos a través del interjuego de objetos buenos introyectados y malos proyectados con la conducta, tanto del hombre no civilizado como del civilizado.

Así dice Joan Rivière: “las creencias, actividades y rituales etc. de las tribus primitivas aparecen principalmente como representaciones de introducir en el cuerpo o expeler de él, objetos buenos y malos, respectivamente y miedo de los inversos, así como medidas defensivas contra ello”. Y más adelante: “Lo paradójico es que encuentre (este tipo de conducta) una salida en términos hipocondríacos, por ejemplo, en la predominante necesidad de saturarse de buenas curas consultando mucho al médico y tomando muchas drogas o por baños de sol, etc.

H. Rosenfeld comienza por establecer que la hipocondría ha sido siempre un

rompecabezas, tanto para psiquiatras como analistas. En la hipocondría crónica considera que no sólo se puede establecer una situación regresiva, sino que implica una defensa contra un estado confusional de base. Refiere que M. Klein ha contribuido a la psicopatología de 'los estados confusionales relacionándolos con la envidia oral, como resultado del sadismo, avidez oral, lo que engendra la imposibilidad de establecer la separación entre objetos buenos y malos, experimentar separadamente culpa y persecución, vivenciar como distintas ansiedades paranoides y depresivas y aún distinguir entre sujeto y objeto. Rosenfeld admite que el paciente no puede elaborar su situación confusional, lo que lleva a proyectarlo, incluyendo los objetos internos y partes de sí mismo, como el sadismo, en los objetos externos, pero siendo inmediatamente introyectados en el cuerpo y órganos corporales.

Dice Rosenfeld: "Como un punto final quiero recalcar la importancia de la elaboración del sistema defensivo hipocondríaco y las ansiedades de base en la situación transferencial. Así, entonces, la mayor parte de los hipocondríacos son excesivamente resistentes y lentos en su respuesta al tratamiento analítico. Esto, sugiero, está relacionado con la necesidad del paciente de mantenerse en la hipocondría como defensa contra la confusión mental y también con la fuerza de la envidia oral sádica del paciente que desempeña una parte importante, causando una persistente, resistente y sugestiva actitud al tratamiento, no sólo en la hipocondría, sino en todas las enfermedades en que una envidia excesiva desempeña un papel importante.

Para terminar, en el trabajo de Rosenfeld sólo quiero acotar que las vicisitudes de un conflicto primitivo, como el señalado por Rosenfeld con la confusión mental, para desembocar en la hipocondría (que según él no es la única salida, pudiendo ser trastornos sadomasoquistas, delincuencia, trastornos psicósomáticos) supone seguir un trayecto que llamaríamos en el aire, sin una verdadera vinculación interna de orden dialéctico. Pero sobre este tema insistiremos en la tercera parte.

Hay otro aspecto de estos problemas que hemos podido observar en el material de nuestro paciente y sobre el cual llama la atención —en los trabajos citados— que no se haya hecho hincapié y como se verá tiene gran importancia para los aspectos yoicos y aún de pronóstico de la hipocondría. Me refiero al tema de los objetos idealizados —y de los mecanismos que implican (disociación, negación, omnipotencia, proyección de partes buenas del yo).

Willy Baranger se ha ocupado extensamente de este tema en un trabajo con material clínico. Dice: “Cuando la persecución por el objeto malo se vuelve demasiado intensa —y la necesidad correlativa de idealizar el objeto bueno excede la medida— el desarrollo del yo y de las relaciones de objeto sufren graves perturbaciones. Una de ellas puede ser la extremada necesidad de mantener los objetos idealizados apartado de los perseguidores. En este caso el yo puede recurrir a la huída hacia el objeto idealizado interno y disociarse: mientras unas de sus partes tratan de unirse al objeto idealizado (y no lo consiguen) las demás están empeñadas en la lucha contra los perseguidores internos”.

El yo entonces queda como arcón del objeto idealizado (M. Klein), puede decirse que se ha enquistado en el yo (P. Heimann) o se ha encapsulado (E. Rodrigué). Lo importante es que en este caso el objeto idealizado ejerce una *función*, a través de la fascinación sobre el yo, de tipo persecutorio.

Diríamos que es el amor que mata —o mejor esclaviza.

Veremos después en nuestro paciente diversos tipos de idealización y qué tipo de objetos idealizados presentan los hipocondríacos crónicos.

Es sobre este tema que insistiremos en la tercera parte.

SEGUNDA PARTE: PRESENTACION DEL PACIENTE

Se trata de un hombre de 35 años, soltero, empleado de comercio, perteneciente a una familia de Montevideo, que estuvo en *muy* buena posición económica antes de que naciera M. D. en un barrio de los suburbios de la ciudad.

Tiene dos hermanas casadas y tres hermanos, uno de los cuales está en muy buena posición económica por pertenecer a una importante firma de plaza. M. D. vive con su madre y dos hermanas solteras, a quienes mantiene. Es el menor de la familia.

Se ha sometido al tratamiento psicoanalítico para tratarse por su homosexualidad y diversas quejas hipocondríacas. Hace 10 años atrás fue intervenido por una lesión bacilar pulmonar (Plastia) y por un hidrocele del testículo derecho, habiéndosele extirpado una epidídimo bacilar.

Prácticamente no ha tenido más que vida homosexual, desde los 20 años, generalmente pasiva, aunque también activa. No se siente atraído, sino que rechaza, le asquea la relación sexual con la mujer, aún cuando una vez tuvo una chica con quien sólo realizó algunos contactos preparatorios al acto sexual, “pero sin entusiasmo”. Por épocas se masturba y a veces en forma casi compulsiva. Tiene actividades sexuales perversas pero no expresa de un modo franco: así en el material analítico aparecen fantasías claras de fellatio conmigo.

Se queja sobre todo de astenia física y también psíquica, aunque en su empleo es muy eficiente, trabajador, rápido y ha progresado francamente. Tiene un inmenso temor de que allí y en los ambientes que frecuenta se enteren de su actividad homosexual persistente.

Consultó al colega que me lo envía a indicación del urólogo que vigila su aparato urinario por los antecedentes *que* vimos Y a quien se quejó de disminución de su potencia sexual. En realidad, teme no sólo perder su potencia sexual, sino que vive constantemente preocupado por su salud, perder su fuerza, agotarse; se toma la temperatura frecuentemente. Otro temor es volverse viejo y eso se produciría si se casara y tuviera hijos.

Incluso ha deseado que le seccionaran el otro epidídimo que le queda, así “tendría fortaleza, no me debilitaría”.

Piensa que tiene un problema orgánico, que por eso ha disminuido su potencia sexual y por eso es homosexual. Sospecha que no ha sido bien

examinado, si no, se hubiera encontrado la causa de sus molestias.

Su médico le dio tratamiento, a su pedido, de hormonas: Perandrén, Testovirón y luego estriquina. Tuvo que convencerlo que debía ver un psiquiatra, que fue quien me lo envió. Tiene siempre gran temor de enfermedades orgánicas. También este temor está en conexión con hechos reales.

Se controla frecuentemente con el médico por este asunto. Tiene así, molestias vesicales desde entonces y de vez en cuando alguna febrícula; por ello se han efectuado en forma repetida sus exámenes, incluso inoculación de orina al cobayo.

Presenta un comportamiento del tipo de los ceremoniales hipocondríacos: es amante del sol y tiene una preocupación por “quemarse en la playa”; vive en invierno añorando los días de estío, con el propósito definido de atesorar energías. Incluso fantasea con jubilarse para no gastarse. Además de sus rondas nocturnas de carácter homosexual, se pasea solo en la noche porque el fresco lo apacigua y le da fuerzas (búsqueda de una madre buena idealizada). Se preocupa si bebe alcohol porque eso le quita energías. En cuanto a sus preocupaciones mucho más frecuentes como veremos, sobre el tiempo ambiental, aparecerá con el material analítico.

M. D. es un muchacho rubio, de cabello abundante y de rostro inexpresivo.

Es una persona seria, algo amanerada, contenida, recelosa, fríamente cortés, sin ser francamente alejado. Mantiene conmigo siempre una distancia deliberada. Su vida es monótona y aburrida: trabajo, relaciones homosexuales, algunos pocos amigos homosexuales; cine, teatro, preocupaciones literarias; su enorme preocupación es pasar desapercibido, poco o ningún contacto social, tratando que no se conozca su problema.

Aparición de temores hipocondríacos y persecutorios

Empezamos su análisis hace muchos años atrás.

En la primera sesión se acuesta y dice:

“He tenido que decir en la oficina que tengo que venir a hacerme un

tratamiento. No sé de qué quiere que le vaya hablando (yo toso y él se da vuelta).

Interpretación. — (Las 1 de más adelante significan lo mismo). Siente una situación de duda, sobre todo respecto a mí, por eso se dio vuelta cuando tosí: se pregunta qué le va a pasar conmigo. // ⁽¹⁾ Lo que pasa es que estoy indeciso; siempre soy indeciso; procedo sin saber los móviles que me guían, no sé si tendré resultados positivos; el Dr. X me sugirió que hiciese este tratamiento y no sé si sacaré un resultado.

Siempre que viajo me pregunto: ¿por qué estoy, por qué vine? No tiene un sentido para mí.

1. — Quiere decirme: que saldrá de acá; se pregunta cómo seré yo; cómo lo trataré, hay una duda por haber venido sintiendo que se sometió al Dr. X por el compromiso de verme, que se sometió a él homosexualmente y arriesga igual conmigo. // La duda es conmigo mismo. Por otra parte hay otro contrasentido y es que yo quisiera morirme, morirme cuanto antes. Me acuerdo cuando enfermé otra vez, tenía una febrícula y me examinaron y me dijeron que no tenía nada, absolutamente nada. Ahora pienso que puedo tener algo y no se haya diagnosticado.

Aparece ya su desconfianza conmigo, sus temores paranoides saber quién soy; tiene que verme al toser, no sólo conocerme, sino también asegurarse que no sea yo otro bacilar. Considera que puede tener algo orgánico y yo seré capaz de verlo? Ha actuado con el Dr. X como un sometido homosexual; ¿repetirá conmigo esa situación, como lo vivió con su hermano de estudiante, subrogado de su padre? Queremos destacar su temor ya expresado por su cuerpo.

En sesiones siguientes aparece, como se repetirá siempre el problema de su fortaleza corporal.

¹ Con este signo // separamos nuestras interpretaciones de las manifestaciones del paciente.

Dice dos sesiones después:

“Quería que me seccionaran el otro epidídimo, que me daría fortaleza, que no me debilite. No lo quieren hacer, son prejuicios religiosos, eso traería una mejora de salud”.

I. — Siente que dar algo, dar sexualmente es como quitarle algo suyo muy valioso y aún darme material, cosas suyas, es quitarle parte de su vida, vaciarlo. // Yo creo que no; porque la función sexual se hace igual. La secreción interna se hace igual. Por otra parte el procedimiento retarda la vejez; no quiero llegar a viejo. Quisiera ser siempre joven —al casarse se vuelca uno en los hijos, todo lo que se aspira se vuelca en los hijos. Soltero no hay más finalidad que uno.

I. — Tiene necesidad de guardar todo, de atesorar fuerzas, para evitar ser destruido; me ve como a su madre que se quedó con las energías de su padre, que murió porque engendró muchos hijos. // Me asusta ver muchachos que fueron mis compañeros y los encuentro viejos.

Tiene, pues, tremendos temores de destrucción interna; en todo el curso de su análisis aparece su espanto de ser aniquilado corporalmente y aunque sus quejas hipocondríacas no son abundantes (no las citamos todas), su angustia corpórea está siempre a flor de piel.

Frente a su madre tiene problemas fundamentales. Veamos, en resumen, esta sesión. Dice: “Qué sueño y qué frío he sentido esta mañana al levantarme”. Entonces me refiere que vio en el teatro “El diabólico Peter”, un hombre que mata mujeres y niños y se le procesa. Se indagó en la vida del individuo y se vio que se podía atribuir su conducta a la educación que recibió, a su ambiente. Se casa. Es un hombre extraño. Quiso también matar a la mujer, pero se va. Ella pudo entregarlo por dinero, no lo hace; se entrega él para que ella gane el premio. Lo condenan a muerte, pero los jueces se consideran incapaces de juzgar este caso. Lo condenan para liberarlo de su deseo de destruir, del cual él no es del todo consciente.

I. — Ud. me expone su propia situación, en relación conmigo, diciéndome

que no lo puedo juzgar y condenar o que si lo hiciera sería ciegamente, porque las causas de su agresividad, destructividad hacia su madre y hermanas, yo no las conozco, como los jueces que juzgan sin saber. No admite él la culpa, pero se hace condenar y así pone el crimen en sus jueces, en mí.

Dice más adelante que el autor quiere significar que todos los hombres son así, sólo que en aquel es más fuerte y que sólo se libera con la muerte. Al hacerle ver que pensaba en destruirse para destruir sus cosas malas adentro, me refiere un sueño en que un empleado de comercio había robado y él lo capturó. Le hago ver que ahora se sentía dispuesto a traerme las partes suyas que considera delincuentes.

TIEMPO AMBIENTAL

Ya desde las primeras sesiones del análisis nos llamó la atención su referencia casi constante, que ha ido siempre in-creciendo, sobre el tiempo que hace.

Expresiones como: “qué calor, qué frío, qué húmedo, cómo llueve, qué aire pesado, qué sucias están las calles, qué tiempo tan lindo, qué tiempo tan feo”, son casi constantes y todas ellas pronunciadas siempre al comenzar la sesión. Es cierto que estas formulaciones dejan en seguida entrever la relación con su manera de sentirse corporalmente, en tanto le afectan en su cuerpo. En algunos momentos se pueden tomar directamente como exposición de su manera de sentirse, lo que se traduce en su conducta, sobre todo en su postura en el diván y sobre todo en sus gestos.

Por otra parte, es corriente expresiones similares en el diario convivir y su relación con la manera cómo nos sentimos corporalmente afectados por el tiempo, se muestran de modo totalmente indisociado. Pero en nuestro paciente, la frecuencia con que se repiten dentro de la sesión analítica se asocia a otras declaraciones que le atañen particularmente, eso sin dejar de pensar que en la vida corriente esas preocupaciones ambientales dejen de tener otro sentido que el que

admitimos aquí. Es así, que en tanto el paciente se preocupa por su cuerpo, vincula el tiempo que hace a sus propósitos y a su conducta. Por eso su deseo de pasear largamente en las noches frescas, que lo repone, de estar siempre pensando en tomar baños de sol, ir a la playa, tomar el aire de campo, contrastando con su vida solitaria socialmente (fuera de su actividad homosexual), evitar corrientes de aire, vientos, humedad, lluvia, etc., ponen de manifiesto la vinculación, con la hipocondría de *un modo muy* claro.

También es bien conocida la situación similar de tanta gente que utiliza los cambios meteorológicos para hacer referencias Similares. Son las personas, tan comunes en nuestro medio a quienes afecta el viento norte u otros cambios del ambiente. Por otra parte, realizan una búsqueda de condiciones climáticas especiales y nunca satisfactorias. Son personas que junto a sus quejas corporales y otras ansían el contacto con la naturaleza: mientras huyen del contacto humano, se complacen y se nutren queriendo introyectar el aire del campo, de la playa o de los cerros, como algo muy benéfico, en el fondo, como ya adelantáramos, idealizado.

Son interpretados en medicina simplemente como afectados por una meteoropatología simplista, sin querer esto significar que las condiciones climáticas no tengan alguna influencia física corporal.

Por eso ya Nietzsche entreveía claramente el problema cuando decía: “Nos sentimos tan tranquilos y a gusto en la pura naturaleza, porque ésta no tiene opinión sobre nosotros”; haciendo ver que nuestras dificultades las vivimos principalmente con los otros hombres. Pero ya recordábamos al comienzo como sobre todo el niño y el hombre primitivo proyectaban sus conflictos paranoides también en el mundo de las cosas —y surgía todo el problema del animismo.

Estas preocupaciones excesivas de nuestro paciente, tan vinculado a su hipocondría, diríamos, más escasa en la superficie, tienen estrecha relación con su vivencia corporal y como veremos con su mundo interno. Como expresa afuera su conflicto interno, a través de su conexión con la hipocondría, propongo

denominar-lo hipocondría externa, expresión también, tanto más valedera por cuanto el hipocondríaco declarado también lo sufre.

Ahora veremos más material analítico del paciente sobre este particular.

Dice al comenzar una sesión, tres meses después del comienzo: “afuera hay un ambiente de tormenta terrible; está haciendo mucho calor”.

I. — Siente que hay muchas cosas tormentosas en Ud., pero teme que eso al salir lo altere demasiado, no lo pueda controlar.

// Habla de mucho trabajo en la oficina, que estuvo excitado. El sol de la mañana estaba muy lindo, pero se levantó tarde y todo estuvo atrasado. Soñó que iba en un ferrocarril donde había muchos sitios vacíos. Buscaba hablar con alguien. Vino un policía y agarró a otro. Al pedirle que asocie dice que el ferrocarril estaba quieto y que luego él se vio corriendo por la calle. Piensa en seda, que siempre le gustó la seda, superficie lisa y delicada. Luego recuerda que un compañero del comercio está mejor, porque se hace tratamiento colectivo. Le hago ver que la tormenta pensaba tenerla conmigo, al hacerme notar que se siente frustrado por mí, de quien espera que sea el sol lindo de la mañana, el padre ideal que da fuerzas a través de relaciones homosexuales conmigo; en cambio de sus fantasías, yo no le doy nada, no concreto hechos. Soy el ferrocarril parado y los que se tratan en Psicoterapia Colectiva, sí mejoran. En la seda expresa el deseo de un contacto directo conmigo.

En una sesión posterior, seis meses después del comienzo, empieza así: “Pasé un día terrible: hay un viento y una mugre espantosa y aquí hace un calor! Tuve mucho trabajo. Estos días tomé sol, me da mucho calor (estamos en diciembre).

En seguida me refiere un sueño en que se ve en casa de un jefe, en una, comida pero parece que nadie repara o los ve a ellos. Está con su madre, joven y apuesta y sus hermanas. Todo lo que quieren comer se desperdicia o se pierde, como una sandía que aparece blanca. Hablan de un brisco. Recuerda la película “Doce hombres en pugna”. Se acuerda de Carlos, un amigo homosexual que ha tenido una relación heterosexual. Después asocia con haber visto “Los bajos

fondos” de Gorki; hay un personaje que quiere redimir y no lo logra. Insiste que le quedó grabado la marca de los lentes en la cara de la mujer, que todos habían visto (en la película). El viento terrible, el calor y la mugre se refieren a sus malos objetos internos, a sus vinculaciones con su madre y hermanas, a los problemas agresivos contra ellas (sandía blanca es embarazo y pecho) que son inconcientes, por eso no los ven en la comida y se pregunta cómo lo juzgo yo y sobre todo, cómo llevaré el juicio similar a la pugna de los 12 hombres. Puedo redimirlo, ser el sol redentor? La huella de los lentes en la mujer es su castración indeleble. Aparece aquí la situación esquizoparanoide del paciente de un modo muy claro y en relación transferencial, pero está centrada en objetos idealizados y extremadamente malignos, lo que implica, como M. Klein lo estableció, que los impulsos destructivos, la envidia y ansiedades persecutorias Son muy fuertes y que la idealización sirve principalmente como defensa contra estas emociones.

Así, al referirse a la seda, en la otra sesión dijo: “le compramos un corte de seda a una hermana para enviárselo. Mi madre me dice que de chico sólo elegía los pollitos blancos y rechazaba los negros”. Sin embargo esta disociación tan clara, está a menudo perturbada y la incertidumbre, como lo ha establecido M. Klein, lo lleva a la confusión. Al hablar de la obra de Gorki, “Los bajos fondos”, me dice: “todos los exteriores eran buenos, pero los actores no encontraban bien los personajes. En la obra misma hay un personaje que aparece entre esa gente con idea de redimirlos, pero no logra nada, todo se cumple como si hubiera un destino.

No encarnar bien los personajes es no sentir él que es bueno o malo. Pero sus episodios confusionales son mucho más manifiestos de otra manera: cuando apunto a una interpretación expresa: no se me ocurre nada. Y es muy probable que pase algo similar con un hecho muy notable durante todo su análisis de un año y medio. Al interpretarle yo, casi nunca contesta de inmediato, siempre hay un tiempo perdido y a veces muy largo, aún cuando la mayor parte de las veces el material subsiguiente indica que está dentro del tema; parecería que hay un

período transitorio de confusión.

So puede decir que el matiz casi de cada sesión está dado por una referencia al tiempo.

En una sesión me dice, al acostarse en el diván.: “Ese diente me va a seguir doliendo, porque todas las mañanas me duele. Tengo muchísimo sueño. Anoche me acosté muy tarde. Me gustaba sentir el aire frío en la cara y todo el cuerpo después de tanto calor; cuando las noches son frías y claritas como anoche”. Me cuenta, luego, que soñó que su auto había sido destrozado por alguien que le tenía rabia. Vio también una mujer alta en una iglesia, que se creía un personaje haciendo reverencias; él la sentía como media loca. En una pausa de la sesión tuvo un ensueño: que trabajaba con los compañeros de oficina en un sótano; estaban ociosos, él les incitaba a trabajar, pero ellos le estropearon el auto. Del primer sueño, asoció su temor de vivir con las demás gentes, él se siente condenado.

Recordó que recibió carta de la chica que vive en Río de Janeiro y con quien se vinculó en un carnaval. Quiere dejarla, no comprometerla. Dice: “no creo que pueda tener relaciones sexuales, tampoco quisiera tener hijos”. Está viviendo a través de su cuerpo ansiedades paranoides muy destructivas y también depresivas. Me ve como su madre vengativa, queriendo castrado (el diente que le duele) y destruirlo (destruir su coche). Mi rabia deriva de sus impulsos agresivos, de querer volverme loco, como a la madre. El calor pasado es el peligro de destruir, de destruir a sus compañeros homosexuales, a mi, de abrasarles con el horno de su cuerpo, por eso quisiera inmovilizarlo todo, congelarlo con el fresco de la noche. Me necesita también como una madre que lo calme (la noche fresca y plácida es su madre idealizada, como el sol su padre ideal). El sótano donde obliga a trabajar para él a sus compañeros es su cuerpo enfermo que aspira a tomar la energía de ellos y es también el consultorio analítico, para tomar de mí.

LA VIVENCIA CORPORAL, ESCENA PRIMARIA

Y CUERPO MATERNO

Su problema tremendo es tener que dar, dar a L., su chica, tener hijos, agotarse, aniquilarse, sufrir la ley *del tali3n* por sus fantas3as agresivas.

La vinculaci3n entre su vivencia corporal y el ambiente es lo que aparece siempre *en primer plano*.

Aunque no especifique en forma de queja permanente y de racionalizaci3n sus problemas corporales de un modo evidente —como lo hace el hipocondriaco com3n—, su ansiedad corp3rea aparece de un modo tremendo, apenas enmascarada.

En una sesi3n me expresa, al acostarse: “estoy resfriado, tengo la garganta a la miseria. En la calle est3 tan sucio; hay holl3n y polvo, es un aire irrespirable. Tendr3a que haberme quedado en cama y no haber salido estos d3as. Pausa. A continuaci3n refiere que piensa comprar un apartamento para 3l y su familia, pero se *queja que* su madre no le deja que lo elija 3l; en cambio act3a como si el apartamento tuviese que ser solo *para ella*.

Dice que est3 aburrido de venir al consultorio, aunque aqu3 est3 m3s lindo, hay m3s tranquilidad y no el aire de la calle. Le interpreto dici3ndole que pone afuera, en la calle, en el aire irrespirable, el deseo de ensuciarse, pero que tambi3n lo siente como Peligro de ser da3ado en su cuerpo, pues tambi3n siente sus re-83ladones homosexuales como da3o de su cuerpo, expresado por su dolor de garganta —tragar un pene muy agresivo— y su deseo de acostarse; que su deseo que su madre lo deje elegir es su aspiraci3n que yo lo cuide, que me ocupe especialmente de 3l, que sea la madre protectora que 3l a3ora. Me contesta que hab3a deseado comprarse un saco, pero que ahora no lo har3, “no me comprar3 nada”. Tampoco seguir3 tomando jalea real, que es otro enga3o.

Dice que tiene que tomar m3s l3quido, sino orina oscuro, como si tuviera sangre. Le indico que teme estar gravemente enfermo de su aparato urinario y que eso lo sinti3 primero como una amenaza que ven3a de afuera, del aire irrespirable

impregnado de polvo y hollín y que se siente decepcionado de mí por no tenerme como él desea, siendo un objeto maravilloso como la jalea real, así como desea en sus fantasías, padres magníficamente poderosos y benéficos que lo reparen.

Su constante referencia al tiempo tiene diversos sentidos, muchas veces es una referencia directa a mí.

En otra sesión me expresa: “sigo muy resfriado, parece que no se me cura más. Ando completamente desganado. Voy a ver si hoy me quedo en casa todo el día. Hace calor aquí, no sé por qué vine si no tengo nada para decirle”. Pausa. “Un compañero me dice que está leyendo el libro de Ana Franck”. Le interpreto que se siente separado de mí, aislado, que siente el calor, esta vez como algo que nos separa; yo no me ocupo de él, de su resfrío, tiene que arreglárselas solo, como Ana Franck.

Me dice que el muchacho con quien tenía que encontrarse faltó a la cita y que fue a una Mutualista médica y no había médico que lo atendiese. Luego añade que mandó agrandar un zapato que le queda chico. Hace una pausa para agregar: “Son unas noches tan lindas, pero yo creo que me hace mal”. Se queja porque al igual que el muchacho que lo defraudó, yo no tengo con él relaciones homosexuales, ni actúo como médico que lo arregle, como un padre potente que le suministre un pene fuerte; en cambio tiene un zapato chico —un pene inútil— que no le sirve, porque su padre fue enfermizo y se agotó.

En ese aspecto, su identificación con el padre que se aniquiló teniendo muchos hijos, muriendo tuberculoso, se expresa múltiples veces, como en este pasaje: “lo que siento es que todo... todos tiran de mí... todos buscan sacrificarme de alguna manera.., yo no puedo. . . no puedo conformar a todos, no me siento con suficiente fuerza, continuar el tratamiento, atender a los gastos de compra del apartamento”.

Le interpreto su vivencia de ser chupado por mí y por su familia, como si estuviéramos —para él— aniquilándolo de a poco, o sea que pone en mí y su familia la causa de sus problemas corporales; de ese modo él no tiene ninguna

responsabilidad por lo que le pasa, es una víctima.

Durante una cantidad importante de sesiones se queja de su cuerpo. En una de ellas me dice: “Tengo la cabeza un poco mejor, porque me puse unas gotas en la nariz, tenía la cabeza como llena de algodones, llena de moco. Parece que el tiempo está mejorando. Trato de acordarme de algo que soñé anoche pero no puedo. Hace una larga pausa. Siento la cabeza vacía, no sé si se me irá esta sordera”. Le interpreto que se está preguntando si yo tengo fuerzas para ayudarlo, si puedo actuar como las gotas que le despegan el moco, como el tiempo que mejora, ser entonces benéfico para él.

El peligro tremendo de destrucción de su cuerpo deriva de sus padres terroríficos internalizados.

Me refiere una vez: “La calle está caliente y sucia como todos los días. Anoche soñé, pero no me acuerdo. Sólo me acuerdo lo siguiente: “El auto lo tenía en sociedad con otra gente que no conocía; ellos también tenían llave. El auto estaba estacionado y ellos ya estaban adentro: era una pareja. Ahí recién supe que ellos eran los otros dueños del auto. Después el auto no andaba muy bien; creo que estaba yo solo manejando; el auto no andaba. No había calle en bajada para ver si arrancaba, —creo que intervino otra persona”. Asocia que la pareja era de gente mayor; que el auto le parecía muy gastado y que le resultaba grato que la otra persona quisiera ayudarlo. Agrega que le tocó los testículos. Le interpreto que vincula los peligros que le acechan afuera —la calle caliente y sucia— con peligros dentro suyo —su cuerpo, o sea el auto, con el riesgo de deteriorarse, de no marchar.

Está dañado por estar ocupado por sus padres. Piensa que yo podría ayudarlo, pero tiene que tocarme los testículos, tener conmigo una vinculación homosexual y ver si soy fuerte, potente. Continúa expresándome que tenía que ir con el coche marcha atrás; no podía dar vuelta, como hace días cuando fue al puerto y no podía dar vuelta y llovía, temía resbalar. Se fue encima de un cantero; temía caer en el

agua. Después se encontró con un marinero. Le digo que sólo puede andar marcha atrás, dando el ano, —ofreciendo la calle caliente y sucia, que por ahí recibe fuerzas, espera que yo se *las dé así*. Me refiere que *ahora* no siente mayor placer en sus relaciones homosexuales, aunque le gustan los muchachos. Le agrada que lo vean con la chica y también en excitarse y excitarla a ella, pero que todo quede en eso. Le hago ver que tener un coito con ella es como irse al agua, aniquilarse, que su cuerpo se destruyera, como su auto en el puerto. Necesita verme como un padre idealizado, como el sol inagotable y nutricional, porque no puede recuperar la imagen de su padre bueno e indemne. Así me dice: “Tengo mucho calor. Tuve que venir apurado. Tomé unas copas *en el café*. Y el cigarro me *ataca la garganta*. La otra noche soñé con la chica. Había venido con su padre y me entendí con él en forma homosexual, que le agarré el pene y que producía líquido como si fuera una fuente, como si se vaciase en agua. Me contó que las relaciones más placenteras que habla tenido fueron el resultado de acostarse con un hombre, ambos de espaldas. Me preocupaba cómo se arreglaría mi situación con la muchacha, en qué situación quedo frente al padre. Parece que no sabía que yo conocía a la hija”. Al pedirle material asociativo *sólo agrega que le parece que ¡os hombres no* se deseaban, que tienen el mismo gusto. Le interpreto que la dificultad que vive en este momento con su amiga deriva de la rivalidad que siente conmigo, con su padre, queriendo apoderarse de mi potencia, vaciarme y también atacándome con orina y materias fecales —ambos de espaldas— para dejarme castrado, como siente que ha dejado a su padre. Me responde que anoche se quedó atemorizado porque después de orinar le quedó ardiendo la uretra y orinó una y otra vez. Pensó que estaba enfermo de la próstata. Por suerte no repitió, pero quedó con miedo que volviese. Hace una pausa y agrega: “vuelven a estar feos los días para la playa; ayer íbamos a ir a A. (un balneario), después nos quedamos. Le hago ver que sus molestias uretrales expresan el daño de su aparato urinario, de su cuerpo, teme ser castrado por mí, como lo temió de su padre, de cuya potencia quiso apoderarse y no pudiendo sentirme como capaz de darle cosas

buenas porque su padre sigue dañado, busca al padre sol para que lo restaure.

Al comienzo de la sesión ya expresaba el daño recibido por el pene malo de su padre, que lo dañaba oralmente: era también sentirse sofocado por el calor.

En la sesión siguiente aparecen *sus* problemas en relación con la pareja parental. Primero refiere que se acuerda haber visto una pareja en la calle, la mujer gritaba como si estuviese sofocada o hubiese tomado mucha bebida. Soñó algo con cocaína y se recuerda de un cigarro destrozado, seco, que vio en una película y también de una obra de teatro escabrosa. Se queja de su falta de vigor y en cambio encontró a un muchacho que tiene un pene muy pequeño, pero que satisface a las mujeres; eso le hizo pensar que en tantos años no tiene amistad con *mujeres*. Un italiano le pide que le consiga chicas. Le interpreto que se siente castrado, estropeado y el pedido del italiano me lo hace a mí, me quiere como un padre bueno que le de fuerzas. Me contesta que todos estos días se ha masturbado, pensando en un muchacho muy fuerte con un pene potente. Un viejo quiso succionarle el pene, pero le expresó que tenía una pija linda pero que no servía. Le digo que tiene deseos de recibir fuerzas de mí, de ser alimentado por mí, recibiendo un pene por *el* ano y la boca, agotándome y saciando su voracidad. Dice que está flojo y que sólo eyacula si se masturba; antes tenía que masturbarse *para dormir*.

Le interpreto que la mujer que gritaba sofocada le hizo evocar este material de la masturbación, porque era el quejido de su madre en coito y que en *su* masturbación se vengaba de sus padres, demostrando su fuerza y atacándolos. Me agrega que un hombre que conoció en las rocas de la playa en seguida hizo relación con una mujer.

Posteriormente aparecen ansiedades en relación- con el cuerpo de la madre expresadas anteriormente en forma más velada, a través de la compra del apartamento, que representa fundamentalmente su cuerpo que desea *restaurar*. Se queja que su madre quiere llevar unos macetones inútiles que trajo de campaña, con plantas que no tienen gracia ninguna. Le parecen plantas horribles. Le digo

que en la casa nueva quiere tener todo distinto y que los macetones representan partes de *su* madre, de su cuerpo, con las cuales tiene problemas difíciles. Me expresa que no le gustan las cosas viejas, siempre quiere cambiar, por eso olvida las cosas y las personas, —quiere vivir en el presente siempre—, ignorar el pasado. Agrega, sin transición:

“Mi madre se está poniendo más delgada; antes me pedía que le apretara la faja, era gorda, pero me daba miedo apretar”. Le interpreto que apretar —en su fantasía— era aplastarla; los macetones son parte del cuerpo de su madre de los cuales quiere olvidarse, porque ha querido destruirlas. A continuación relata un sueño en que dejaba caer los macetones del último piso para que se deshicieran, pero pensó que podía aplastar a alguien y lo denunciaran.

Creemos que esta hipocondría externa, como la designamos, pone bien de manifiesto el intento de calmar sus conflictos afuera, en el tiempo que hace y muestra así una etapa bien patente del acontecer de un sujeto hipocondríaco, — como lo estableció Rosenfeld en el trabajo ya citado—. Es claro que esta salida no es la única que ha utilizado como mecanismo defensivo para resolver sus ansiedades paranoides, puesto que es un homosexual y tiene otros problemas caracterológicos.

SOBRE OBJETOS IDEALIZADOS

Cabe, también, como planteamos en la Introducción preguntarse por los problemas vinculados a ellos, sobre la estructura de los objetos idealizados. Hemos señalado las idealizaciones de nuestro paciente. Y el hecho que queremos destacar es que en él no existen objetos idealizados encapsulados, por lo menos vinculados a su conflictiva hipocondríaca.

Creemos que en la hipocondría crónica (el problema de la forma aguda entendemos que puede ser otro) no se presenta esta circunstancia.

El hipocondríaco crónico, por su hipocondría, puesto que a menudo se

asocian otros problemas, es un ser que vive neuróticamente, es capaz todavía de compartir el mundo de los otros. Aunque sea un ser que se queje corporalmente, que tenga una conducta racionalizadora y de búsqueda incesante de alivio por diversos medios, vive con los otros y en general muy bonitamente: “Doña Dolores” da mucho trabajo a los otros y se ocupa demasiado de sí misma, pero sabe vivir, se las arregla siempre para “ir tirando”.

¿Cómo se vive el objeto idealizado en la hipocondría? En primer lugar como ya consignamos, hay un rasgo que es negativo: el objeto idealizado no se encapsula, pero también se vive de un modo positivo, fenomenológicamente como búsqueda. Esto representa la aspiración corporal, como meta de perfección, debiendo ser lograda desde afuera: cristaliza e intenta cristalizar en la droga maravillosa, el médico excepcional, la potencia solar, el oxígeno del campo, “el agua fría”. De ahí la conducta del hipocondríaco, que entre algunos otros hechos los diferencian del histérico:

su preocupación, su racionalización, sus temores y cuidados siempre repetidos, su afán de encontrar algo maravilloso para su mal, acompañado inevitablemente de la contrapartida de la idealización, expresada en las decepciones, hostilidad para los que no atienden bastante al sufriente, etc.

¿Por qué el objeto idealizado aparece así esencialmente como búsqueda? Creo que esto está sellado por el carácter primitivo de la confusión a la que apunta Rosenfeld, de dificultad, por envidia oral, de distinguir, de dissociar claramente el objeto bueno del malo. Es claro que este mismo problema se aprecia y es tal vez más evidente en la hipocondría externa como se da en nuestro paciente.

HIPOTESIS SOBRE VINCULACIONES PRIMITIVAS DE OBJETO

El examen del material analítico del paciente permite establecer la vinculación de la homosexualidad con sus preocupaciones hipocondríacas y su

manipulación del tiempo ambiental.

Aparece claro que su situación edípica —como lo ha hecho notar, en general, Félix Boehm en la homosexualidad— asienta “en el odio del niño hacia su padre y en su deseo de muerte y deseos de castración activos contra él” (²).

Así, dos fines guían, pues, al paciente en su actividad homosexual: 1) alejar al compañero homosexual de las mujeres y hacerlo impotente para el comercio heterosexual y 2) castrarlo, tomando su pene y la potencia de él. El primer propósito se manifiesta en nuestro paciente por la gran cantidad de fantasías de tenerme homosexualmente ligado a él, en forma exclusiva, alejándome de mi mujer. El segundo propósito es mucho más rico en consecuencias. Busca un pene bueno que le de fuerzas, así quiere castrarme, castrar a sus “partenaires”, como quiso castrar a su padre, para lograr ser potente, aún cuando más profundamente esto satisfaga impulsos sádicos y sentimientos de omnipotencia destructiva dirigidos a su compañero.

² Cita de M. Klein tomada del trabajo de Boehm: *Homosexualität und Oedipuskomplex* (1926).

En él aparece de un modo muy claro su deseo de que yo le suministre -como su padre— un pene muy potente y semen abundante, sin medida, tal como se ve en el sueño con el padre de su chica, en el cual éste —o sea yo— se vacía en agua, como una fuente. De ahí su necesidad de recurrir a objetos idealizados, que como vimos ocultan, también, la destrucción que sus fantasías de saqueo implican. Dice específicamente M. Klein: “La desproporción entre un gran pene y las grandes cantidades de semen que él cree son necesarias para satisfacer a su madre y lo pequeño de su propio pene, es una de las cosas que contribuyen para hacerlo impotente en la vida futura”. Al respecto, recuérdense sus fantasías sobre su pene pequeño e inservible.

Pero estos últimos vínculos edípicos —luego de identificarse con el padre— los necesita también y en forma fundamental para lograr hacer bueno el interior de su cuerpo.

Nuestro paciente vive, patéticamente, este propósito. Es que el interior de su cuerpo destruido está determinado, así como sus crueles deseos de muerte contra su padre (Ferenczi) por las fantasías de destrucción dirigidas al cuerpo de la madre y más especialmente hacia la pareja combinada de los padres, como *lo* apreciamos en sus fantasías de masturbación.

Estos hechos están ejemplificados en el sueño de los macetones y la mujer que vocifera sofocándose. Así, cuerpo *materno* y pene *paterno* aparecen como introyectados con el carácter de objetos malos, perseguidores.

La temprana fase femenina de nuestro paciente debe haber, pues, estado gobernada por poderosos impulsos oral-sádicos hacia el cuerpo de la madre y por ende, al pene internalizado del padre, lo que supone, más primitivamente, odios y envidia hacia su primer objeto: el pecho de la madre. En todo su análisis se pone de manifiesto su deseo de recibir, de absorber sin tasa, su miedo de dar, de perder fuerzas, de vaciarse, debido a sus temores retaliativos por su voracidad manifiesta. En todo el material aparece esta actitud específica de succión del

analista, de absorberlo para no destruirse. Hay, así, un problema muy primitivo, sobre su cuerpo y el cuerpo de ambos padres, pero más específicamente con su madre. Aquí se da un interjuego vivencial de ambos cuerpos; sólo posteriormente ha podido colocar aparte el cuerpo materno, yo diría una indistinción confusional o una vivencia no membrada claramente. Esta primitiva vinculación con partes del cuerpo materno, no puede ser entendida intelectualmente, pues nos queda el revivenciar del adulto o del niño. Y es indudable que tenemos tendencia —como lo dijimos en la Introducción— a considerar nuestra vida psicológica como demasiado racionalizada, de acuerdo a nuestra actitud científica.

Para comprender el sentido del revivenciar de la experiencia analítica y por ende de lo que puede haber pasado en las relaciones primitivas del bebé, tenemos que adoptar una actitud fenomenológica, que en cierto modo, colme el vacío, entre el existir del adulto y el del infante.

La esencia del problema corporal del paciente, luego vertido y vivido en el tiempo ambiente, como defensa yoica más adecuada, en su fantasía de vaciar, de vaciar sin término.

TERCERA PARTE

Tiempo ambiental, vivencia corporal y mundo interno

Como problema psico-analítico-fenomenológico.

Los resultados obtenidos del material analítico de *nuestro* paciente, en lo que respecta al vínculo entre el tiempo ambiental, vivencia corporal y mundo interno, conceptualmente pueden satisfacernos para comprender el problema de la hipocondría. Entendemos que para *ningún* psicoanalista pueden *ser una* sorpresa. Y no pueden ser una sorpresa, no sólo en cuanto a conocimiento, en cuanto a un saber conceptual, sino, lo que es mucho más importante, porque el analista tiene una experiencia viviente, la sesión analítica, que implica un modo especial de

existir él y su analizando, esencialmente a través del inconciente.

La contraparte de esta afirmación es patente, si consideramos que las vivencias de una sesión analítica, la relación tan especial entre dos personas, con los problemas transferenciales y contratransferenciales, no son idénticas a la formulación de la teoría. Como detalles, ¿necesitamos en nuestras interpretaciones referir al analizando que en un determinado momento las pulsaciones de su Ello entran en conflicto con su super-yo o que su yo está fragmentado o que sus instintos de muerte en última instancia dan cuenta de su angustia? Seguramente que no.

Esta situación, después de todo, no tiene nada de extraña, porque, en un plano superficial, sería como querer verter, conceptualmente, diríamos “científicamente”, las vivencias que experimentamos en un concierto musical que nos emociona hondamente. La versión científica podría ser una tarea de un tipo de Psicología, pero cabe una descripción como experiencia artística viviente.

Por eso decíamos al principio que la actitud científica —de la ciencia natural— ya supone una actitud especial del hombre frente al mundo.

Queremos significar que el problema planteado se aparece, para quien no haya vivido esas experiencias, como esquema conceptual, lo que evidentemente no les resta utilidad.

Pero buscar la restitución de esa originalidad de la sesión analítica, sin hipostasiarla, sin querer presentar el lazo interhumano como fruto de un “razonamiento por semejanza” y el tiempo ambiental como un territorio geométrico, implica a su vez retomar ingenuamente, sin conceptualización modelada por la ciencia física, nuestro estar-en-el-mundo, en forma de una toma pasiva del objeto por el sujeto, en el sentido de una “complicidad primordial con el objeto”. Hay que ir a plantearse la intencionalidad del sujeto en su mundo perceptivo y de la relación con el otro, que la Psicología corriente plantea como un problema de mero conocimiento racional, en el fondo solamente fisiológico. En este sentido, las indagaciones fenomenológicas, en el terreno de la Psicología,

nos permiten una visión viviente de nuestros vínculos intencionales, restituyendo a la experiencia psíquica su originalidad. Citemos como ejemplos las obras de Merleau-Ponty sobre el mundo perceptivo y la de Sartre sobre la imaginación y lo imaginario.

Si tomamos esta búsqueda “hacia las cosas mismas” (Husserl) como modelo, podemos reinsertar las experiencias de la sesión analítica a través de una nueva formulación, dentro del marco de una totalidad conectada intrínsecamente, aunque de ningún modo esté demás el criterio conceptual.

La indagación fenomenológica nos muestra “el flujo puro de lo viviente”, el carácter primordial de presentarse los otros y los objetos, y de presentársenos en cuanto soy un ser encarnado. Este reencuentro psicológico con el mundo, nos permite comprender mejor la experiencia analítica, como experiencia vivida y sobre todo revivenciar el interjuego de vivencia corporal, mundo interno y ámbito, dentro de la experiencia corriente.

Este problema general de Psicología fenomenológica está implícito en la obra kleiniana.

Recordemos que adelantábamos en la segunda parte de este trabajo, que de acuerdo a las constataciones de Melanie Klein, postulando en el bebé relaciones de objeto intervenculadas con el cuerpo y el mundo interno, se podía y se debía considerar que implicaban una descripción fenomenológica.

Pues bien, en el adulto, no hay duda que psicológicamente, todo acontecer implica una experiencia de ese tipo y que podemos adelantar que mundo interno, objetos y cuerpo constituyen un todo interpenetrado, no como hechos ajenos entre sí, sino vividos en un campo fenomenológico común.

En lugar de dar por establecidas zonas o espacios aparte, como hechos en sí, tal mundo interno, mundo externo, cuerpo, hay que partir de la vida misma del hombre, de su existir, para comprender cómo está ahí, cuál es su quehacer, con quiénes está y de qué modo está, qué implica la vida de su propio cuerpo.

Para Ortega y Gasset es la realidad última —diríamos igualmente— primera. “Esta genuinidad inexorable y así misma evidente, indubitable, incuestionable de nuestra vida, repito, la de cada cual, es la primera razón que me hace denominarla realidad radical”. Agrega: “Al llamarla realidad radical no significo que sea la única, ni siquiera que sea la más elevada, respetable, sublime o suprema, sino simplemente que es la raíz —de aquí radical— de todas las demás en el sentido de que éstas, sean las que fueren, tienen, para sernos realidad, que hacerse de algún modo presentes, o, al menos, anunciarse en los ámbitos estremecidos de nuestra propia vida”.

Pero la vida en el sentido de Ortega, lo que podemos denominar el existir, entraña un encontrarse el hombre consigo mismo y este encuentro implica estar en determinada actitud, en un “ámbito impremeditado, imprevisto, en este de ahora, en una coyuntura de determinadísimas circunstancias”. Estas circunstancias, este aquí y ahora, constituye su mundo, con otra acepción diremos, pues, su estar-en-el-mundo.

Así, el mundo no aparece como algo aparte de mi vida, sino unido indisolublemente a mi existir, estoy enredado en él y soy en tanto me dirijo a él y es mundo en tanto me ocupo de él. Esto da el carácter de circunstancialidad a la vida o sea que en vista de las circunstancias, en cuanto a acontecer, —pero en cuanto a acontecer en el mundo, en cuanto a intencionalidad para actuar; como decíamos al comienzo de la Introducción, una actitud puede ser la de las ciencias —como la física o la biología— en que el mundo, la cosa, las cosas son tomadas en sí y en su causalidad, pero antes de esta actitud, teníamos ya a al vista, existían todas las cosas.

Hay un modo de ser, que podemos denominar ingenuo, donde nada tenemos que preguntarnos, donde nada planteamos como problema, donde no se formula nada que nos aleje de nuestro mero existir y en el cual nuestra vida está vertida hacia afuera, donde existir es estar con algo, donde me doy o estoy siempre intencionando algo.

Las cosas son en tanto se nos aparecen en el mundo como ser para. Antes de ser o poderlas considerar como en sí se nos presentan como ser para.

Este ser para implica, de un modo directo, un aprovechamiento de las cosas, aún para evitarlas, implica un constante ocuparme de ellas, operar con ellas.

Vivir, existir, es afanarse en el mundo, buscar logros, encontrar oposición, aceptar u omitir. Este quehacer con las cosas, como logro, oposición u omisión, mi ocuparme en el mundo es mi praxis. Pragma o praxis es, pues, manipulada con un fin; el existir del hombre es primordialmente acción.

Esto no es buscar el ser absoluto de las cosas —si es que lo hay— sino describir cómo se nos aparecen en general y cómo las vivimos. Es que nuestra intención no es meramente formal, un ir hacia las cosas, un salirse de sí mismo o trascender porque si, sino que está enraizado con un sentido, con el sentido de servicialidad o de servidumbre del objeto, lo que implica, también, su aspecto negativo, el estorbo o daño.

Pero las cosas no se nos dan, ni aún en la percepción con una presencia inmediata, con una captación entera; su presencia depende de su ausencia, de su potencia o de su vinculación con otros objetos del campo fenoménico (Merleau-Ponty). En el mundo actuamos, pues, en cuanto presencia y compresencia de las cosas. La compresencia -como ausencia, como lo que no está ahí directamente en presencia— transporta a otra actitud típicamente humana: el ensimismarse, término de Ortega y Gasset.

“El hombre —dice— puede, de cuando en cuando, suspender su ocupación directa con las cosas, desasirse de su alrededor, desentenderse de él y sometiendo su facultad de atender a una torsión radical, —incomprensible zoológicamente— volverse, por decirlo así, de espaldas al mundo y meterse dentro de sí, atender su propia intimidad o, lo que es igual, ocuparse de sí mismo y no de lo otro, de cosas”. Al revés del animal que es pura alteración (como dice el filósofo hispano) porque depende de lo otro, del alter, es pura dependencia, dependencia de afuera,

el hombre, permítaseme ahora esta exposición mía, es capaz de pausa, la pausa en su esencia, en el sentido que es capaz de poner distancia en el trato con las cosas, pero no para perderlas, que no las pierde nunca, sino para reobrar sobre ellas, con un plan nuevo, por modesto que sea.

Porque el hombre es el constructor. Hay que comprender que como hombres construimos nuestro mundo, que es otra esencia nuestra, elaborar aquello con que vivimos. Nada se nos da hecho, aunque sea de un modo muy vago todo tenemos que hacérselo.

Por eso, la pausa no es el descanso, sino el rodeo, aún el más humilde, de alejamiento de la causa, para fraguarse un plan de acción. Porque actuar está siempre en el principio. Pero este actuar dentro fundamenta el mundo interno, así fruto de la pausa, del ensimismarse —y con el ánimo nuevamente de salirse afuera. Aquí está el germen, en llevar dentro, para luego colocar fuera, de los mecanismos de introyección y proyección y de vinculación estrecha entre mundo interno y mundo externo, tan brillantemente encontrados por el Psicoanálisis.

El pensamiento es un fruto de la praxis, de la necesidad de praxis y el ser-en-el-mundo es un mundo propio, en alguna medida (el *Engein-Welt* que quería Wyrsh sólo para el esquizofrénico).

El pensamiento concreta la pausa y fundamenta el mundo interno. Pero se ve qué estrecha relación existencial hay entre mundo interno y externo. Por eso la vida del hombre es dramática, como postulaba Politzer, —aunque negando la Psicología de la vida interior—. Tiene toda la razón cuando postula que la Psicología clásica es nocionalista, formalista, en tercera persona:

“Se quita la multiplicidad dramática de los individuos y se le reemplaza por la multiplicidad impersonal de los fenómenos, ⁽³⁾ mientras el hecho psicológico es segmento de la vida individual particular e inseparable de dicho individuo, en

³ Fenómenos acotarnos — tomado como cosas en sí — no fenomenológicamente.

cuanto significación”, —dice Politzer.

Estamos completamente de acuerdo con José Bleger cuando sostiene: “En el rechazo que hace Politzer de la vida interior y en la aceptación del drama como objeto de la Psicología, nosotros no vemos la negación de la existencia de la vida interior, sino su rechazo como entidad ontológica”.

Fenomenológicamente no se puede negar la existencia de la vida interior y de lo que se trata es de la crítica a la psicología que transforma el fenómeno, los hechos psicológicos en cosas. El estudio del drama como objeto de la psicología, destierra la vida interior de esa posición y la ubica en lo concreto: en su dependencia y correlación dialéctica con el mundo externo”. Y agrega:

Politzer no da la conducta (en el sentido watsoniano del término) como objeto de estudio de la psicología y sí al drama; lo que diferencia uno de otro es que el drama incluye la conducta y algo más: la vida interior”.

“El hecho psicológico debe ser personal y actualmente personal, por ser esas sus condiciones de existencia. De ahí se desprende que la noción fundamental de esta psicología no puede ser más que la noción de acto. El acto es la única función inseparable del yo en su totalidad, desprovista de todas las nociones, no puede concebirse más que como encarnación actual del yo. La psicología concreta no puede reconocer como hecho psicológico real más que el acto, debido a eso precisamente”.

Hemos hablado de un estar en la vida con objetos, de una praxis que funda el pensamiento y el mundo interno, pero como es ello posible de hecho? ¿Cómo es posible como experiencia, cómo es posible como peripecias capaces de dar sentido al acontecer que es mi vida? “El cuerpo es el vehículo del ser en el mundo y tener Un cuerpo es para el ser viviente, unirse a un medio definido, confundirse con ciertos proyectos, comprometerse en ello permanentemente” (Merleau-Ponty). El cuerpo propio determina el carácter corporal de todo lo demás y que el mundo mismo lo sea.

Estar recluido en el cuerpo hace que yo mismo sea mi cuerpo, un personaje espacial, centro del mundo, con derecha, izquierda, arriba, abajo, aquí, ahí, allá, cerca, lejos, etc. “La permanencia del cuerpo propio, si hubiera sido analizada por la psicología clásica, podría haberla llevado a definir el cuerpo ya no como objeto del mundo, sino como nuestro medio de comunicación con él y a definir el mundo no ya como la suma de objetos determinados, sino como el horizonte latente de nuestra experiencia” (Merleau-Ponty). Esta vivencia del cuerpo va más allá de una construcción como el esquema corporal, aún cuando se lo conciba como gestalt y aún como *gestaltung*, porque el cuerpo aparece como el “anclaje activo de los objetos”.

“En último análisis, si mi cuerpo puede ser una gestalt y si puede tener ante sí figuras privilegiadas sobre fondos indiferentes, se debe a que está polarizado por sus tareas, que existe hacia ellas, a que se recoge sobre sí mismo para alcanzar su propósito y el esquema corporal *es, al fin* de cuentas, una manera de expresar que mi cuerpo es-en-el-mundo” (Merleau-Ponty).

Nuestra apropiación del mundo, de lo percibido, como de la vinculación con el otro se realiza a través del cuerpo, del sujeto como ser encarnado.

Porque además esta vida dramática de hombre en su mundo es una vida de coexistencia. Pero realmente coexiste sólo con el animal o con el otro, con otros u otros hombres. En primer término el animal es capaz, lo vivo como capaz de responder-me. Por eso no se coexiste con un objeto material, una piedra, un árbol. La vinculación con el primero implica “una mutualidad o reciprocidad”. “Interviene la reciprocidad, no sólo yo soy centro emisor de actos hacia otro ser, sino que este otro ser es también centro emisor de actos hacia mí y por lo tanto en mi acción tiene que *estar* ya anticipada (el subrayado es nuestro) la suya, se cuenta con la suya porque en la suya se cuenta también con la mía, es decir me corresponde” (Ortega y Gasset).

Entiendo que todo esto significa que hay comunicación y comunicación es verdaderamente, de algún modo, convivencia, —es decir contar de algún modo

con los actos que en él podrían aparecer— hacia mí.

Es en él la sospecha de la intimidad. Coexistir, es pues coexistir de intimidades. Y quien da sentido a este vivenciar intencionado en nuestro mundo es el otro, —el otro hombre—. Por eso la aparición del otro va con cierta inquietud. Inquietud en tanto puede responderme, recíprocamente, tanto cómo yo a él, —así “lo considero como el otro precisamente por creer que es un para-igual en la espera del poder responder”. Con el otro —alter— en *latín*, puedo *alternar*. Es *decir* aquel con cuyas intenciones tengo que contar, aunque no quiera. Y estas intenciones se me dan a través del cuerpo de los otros, se me dan como expresión en un sujeto encarnado. Es que lo expresivo, por ejemplo lo gestual está cargado de significación, en su presencia o en su ausencia hay implicancias de reciprocidad. Esto da la apertura del sujeto para el otro. Es más, trabajamos primero contacto con los otros que con nosotros mismos.

Lo primero que aparece en nuestra vida son los otros hombres, en cuanto expresión y en cuanto cuerpos o sea “que lo único que nos es en efecto presente del otro hombre es su cuerpo, pero que éste, por su carne es un campo de expresividad, un semáforo de señales prácticamente infinito. Cuando entre minerales, vegetales y animales me aparece un ser consistente en cierta forma corporal, la que llamo humana, se me hace com-presente en ello algo que por sí invisible y, más en general aún, insensible, a saber, una vida humana, algo pues parejo a *lo que soy yo*, pues yo no soy sino vida humana”. “Esta com-presencia de algo que no puede de por sí ser presente se funda incuestionablemente en que aquel cuerpo que es carne me hace peculiares señales hacia mi intimidad, es *un campo expresivo de intimidades*” (Ortega y Gasset).

Se ve pues que sujeto, mundo externo, mundo interno, vivencia corporal se encuentran interiormente vinculados. Del mundo externo, un sector, el tiempo ambiental, como dijimos más arriba, implica, en el hombre civilizado, los restos del animismo primitivo, el residuo, en las cosas, de la coexistencia con los seres animados: animales y hombres —se puede decir de otra manera: el producto de

las proyecciones en tiempo ambiental de los objetos internos del sujeto. Pero en el bien entendido que tal proyección no se realiza en algo aparte, desconectado de nuestra vida, de nuestra manera de existir—. Este es el sentido de la hipocondría externa.

Del mismo modo, en cuanto el tiempo ambiental se siente en el cuerpo, demuestra las vicisitudes de lo que se ha vivido fuera, no dando sino sentido más amplio, énfasis, a la vivencia de mi cuerpo, al ser encarnado que me vincula y me hace vivir, efectivamente, en el mundo.

Así como con el cuerpo vivimos fuera y en cuanto mi cuerpo anticipa toda vinculación hacia afuera, perceptiva o motora, las actividades de las respuestas, el reciprocarse de los otros dos seres expresivos, las recibimos en nuestro cuerpo, pero no pasivamente, como una simple recepción de los sentidos, sino como actitud, como disposición y capacidad de situarse de un cierto modo frente al espectáculo del coexistir. Este es el sentido de la introyección, no como de algo que se recibe de un afuera, aparte nuestro, sino de nuestro propio ámbito existencial. Este modo de sentir el cuerpo ha sido dominado expresamente por nosotros vivencia corporal y hemos deshechado de intento el de esquema corporal, que en el mejor de los casos supone una gestalt integrada a punto de partida de diversas percepciones. Yo diría que la vivencia del cuerpo se dirige más bien a la dramática del cuerpo y así no se opone, sino desborda el concepto de esquema corpóreo. Si hubiéramos hablado de esquema corporal, aparecería como un espacio más, un tanto en sí.

Entendemos que ahora tienen pleno sentido, de unidad intrínseca y al mismo tiempo no desdican en su sentido último la afirmación de Paula Heimann cuando dice: “El niño siente que hay objetos, parte de personas y personas dentro de su cuerpo, que están vivas y activas, que lo afectan y son afectadas por él. Este mundo interior de vida y hechos es una creación de la fantasía inconsciente del niño, una reversión privada del mundo y los objetos que lo rodean. Es así que forma parte de su relación con el ambiente y no es menos afectado por la

condición, las actividades y los sentimientos —imaginados por él, es verdad— de sus objetos internos que por las personas reales que lo rodean”. Lo que adelantamos, al referirnos a nuestro paciente, sobre sus vivencias tempranas, a sus relaciones de objeto primitivas, pecho materno, pene paterno, cuerpos parentales, diciendo que eran ciertos modos de vivir, lo encontramos en la descripción fenomenológica del existir del adulto.

Hay una manera de entendernos, bien sencilla sobre el resultado de estos problemas y es señalando que todo hombre es hipocondríaco, delirante, esquizoide, maníaco, etc. No por el prurito de ver la “anormalidad” o la locura en los hombres normales, sino estableciendo, como lo ha hecho M. Klein, que las vinculaciones objetales primitivas suponen organizaciones psicóticas. Y estas descripciones, repetimos, de la gran psicoanalista de la escuela inglesa, son fundamentalmente fenomenológicas. Pero, además, siempre hay que volver al hombre concreto, a las creencias de los pueblos, como lo hacía Freud (4).

Y si pasamos en revista las creencias del hombre sobre la residencia de su actividad psíquica, de su pensamiento, de su sentir, nos encontramos localizaciones corporales para todos los gustos: los hombres de hoy alojamos las ideas en la cabeza, en el cerebro; los griegos de Homero en el corazón, los prehoméricos en el diafragma o en el hígado. Descartes aposentaba el alma en la glándula pineal, etc. Estas dos referencias, relaciones objetales primitivas y creencias populares de otras épocas, ubican los problemas discutidos hasta el momento dentro del aquí y del ahora, sin ninguna referencia a su evolución.

Más que de pasado, hay que hablar de historicidad y eso nos llevaría al problema de fijación, regresión, fantasía inconsciente, el inconsciente mismo concebido como potencialidad dialéctica de la historicidad de la persona en su mundo, lo que tal vez nos permitiera unido a otros hechos conocer la historicidad del cuerpo propio..., pero por ahora nos basta haber intentado revivir y buscar la

⁴ Hay que recordar que para Freud (El yo y el ello) el yo es en primer término un yo-corporal. Susan Isaacs, siguiendo planteles del Dr. W. C. M. Scott hace notar que deberíamos saber más de lo que el cuerpo significa como fantasía inconsciente — y casi habla del esquema corporal inconsciente

significación de un acontecimiento del drama del Hombre.

CONCLUSIONES

1) La fenomenología del cuerpo y del otro, de la “rencontre”, tienen su plenitud de sentido a través de las investigaciones psicoanalíticas de las relaciones objetales primitivas.

2) Estas últimas forman las raíces primitivas de toda descripción del estar en el mundo del ser humano.

3) Las *relaciones* objetales primitivas y su especial modo de establecerse con respecto al cuerpo y al mundo interno, pueden desembocar en la hipocondría, que supone un modo de elaboración de - ansiedades psicóticas primitivas.

4) En la hipocondría, el manejo de objetos idealizados y terroríficos *reside no sólo en el cuerpo, sino* en relación con el otro y el ambiente físico (animismo curativo y perjudicial).

5) En algunos casos como el presentado y en todos aquellos de sujetos que viven para el tiempo ambiental, las defensas yoicas han centrado y limitado la estructura psíquica al riesgo del tiempo.

6) Esto supone como una hipocondría abortada y merece el nombre de hipocondría externa.

BIBLIOGRAFIA

- HEIMANN, P. — “Algunas funciones de introyección y proyección en la temprana infancia”. *Development in Psychoanalysis. The Hogarth Press. London 1952.*
- FREUD, S. — “Introducción al narcisismo”. *Ob. Completas. Tomo XIV, Ed. Americana, Bs. Aires.*
- FENICHEL, O. — “La théorie Psychoanalytique des névroses”. *Presse U. de France, 1953.*
- KLEIN, M. — “Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant”. *Development in Psychoanalysis. The Hogarth Press. London, 1952.*
- ISAACS, S. — “The nature and function of Phantasy”. *Development in Psychoanalysis. The Hogarth Press. London, 1952.*
- KLEIN, M. — “Envy and Gratitude”. *Tavistock pub. London.*
- ROSENFELD, H. — “Some observations to the Psychopathology of Hypochondriacal States”. *Int. J. of Psychoanalysis. Vol. XXXIX. Parts II - IV, Pág. 121.*
- BARANGER, W. — “Asimilación y encapsulamiento: estudio de los objetos idealizados. *Rev. Uruguay de Psicoanálisis. T. 1, pág. 26.*
- KLEIN, M. — “Notes in some Schizoid Mechanisms”. *Dev. in Psychoanalysis, 1952.*
- MERLEAU - PONTY, M. — “Fenomenología de la perfección”. *Fondo de cultura económica. México - Bs. Aires, 1957.*
- ORTEGA Y GASSET, J. — “El hombre y la gente”. *Revista de Occidente. Madrid, 1957.*
- POLITZER J — “Crítica de los fundamentos de la Psicología. *Nueva Biblioteca Filosófica. Madrid, 1929.*
- BLEGER, J. — “Psicoanálisis y dialéctica materialista”. *Paidós. Buenos Aires,*

1958.

LYOTARD, 2. F. “La Phénoménologie”. Presse U. de France, 1956.

EUHER, M. — “¿Qué es el hombre?”. Breviarios del Fondo de Cultura Económica. México - Bs. Aires.

XIRAU, J. “La Filosofía de Husserl”. Ed. Losada. Bs. Aires.

WYRSCH, 2. “La persona del esquizofrénico”. Ed. Morata. Madrid. 1952.

RESUMEN

En esta contribución se estudia la hipocondría desde el punto de vista psicoanalítico y en la tercera parte, un enfoque fenomenológico del encuentro con el “otro”, a través del cuerpo, permite comprender o mejor develar, que los vínculos de la vida corriente, no captados en una descripción psicológica intelectualista y no intencional, son de la misma naturaleza general *que* las vivencias del analista, analizando ambas en cuanto “experiencia original”.

En la primera parte se resume el desarrollo histórico del tema hipocondríaco a través de la obra de Freud, Fenichel, Rosenfeld, Melanie Klein y Paula Reimann.

Se presenta, en la segunda parte, el material analítico de un paciente con quejas hipocondríacas, mostrando su dependencia con la problemática de sus objetos internalizados persecutorios (figuras parentales, sobre todo cuerpo materno, pareja combinada, etc.), vividos a través de su cuerpo como ataque de destrucción interna y en el tiempo ambiente, como amenaza a su integridad corporal. Esta última situación proyectiva de su mundo interno en el tiempo ambiental, el autor la denomina “hipocondría externa”.

La fantasía del interior del cuerpo destruido del paciente está determinada, como sus crueles deseos edípicos de muerte contra su padre, por las pulsiones de destrucción dirigidas al cuerpo de la madre y más especialmente a la pareja combinada de los padres. Estas fantasías destructivas derivan de una voracidad primitiva muy intensa.

Las conclusiones del autor concuerdan con la tesis de H. Rosenfeld en el sentido de que la envidia oral, fruto de una voracidad incontrolada, producen, como Melanie Klein lo ha destacado, una confusión mental primitiva que impide la separación (disociación) entre buenos y malos objetos.

De acuerdo al primer autor se produce la proyección de la situación confusional en los objetos externos, por imposibilidad de elaborarla, siendo

posteriormente reintroyectada en el cuerpo (hipocondría).

La proyección de los objetos internos perseguidores y partes de sí mismo, al mundo externo es lo que se vive como “hipocondría externa” en la amenaza del tiempo ambiental.

Este interjuego entre objetos internos, el mundo y el cuerpo del sujeto, es también vivido por el “hombre corriente”, como lo prueba la investigación fenomenológica; un enfoque demasiado racionalizado, no permitiendo captarlo en su originalidad.

SUMMARY

In this contribution, hypochondriasis is studied from the psychoanalytic viewpoint and in the third part, a phenomenological consideration of the encounter with “the other one”, through the body, enables us to understand or rather to de-veil, that human relations in everyday life—which cannot be grasped in an intellectualistic, non-intentional psychological description—are of the same general nature as the analyst-patient experiences, both in as far as they constitute an “original experience”.

In the first part, a summary of the historical development of the subject hypochondriasis through the works of Freud, Fenichel, Melanie Klein, H. Rosenfeld and Paula Heimann is made. In the second part, the analytic material of a patient with hypochondriac complaints is presented, showing his dependency on his internalized persecutory objects (parental figures, specially the mother’s body, the combined couple, etc.) experienced through his body as an assault of internal destruction and through the weather, as a menace to his bodily integrity. This last situation: protection of his inner world on the weather, the author calls “external hypochondriasm”.

The patient’s phantasy that the interior of his body is destroyed, as well as his

cruel oedipical death wishes against his father, are determined by the impulses of destruction directed against the mother's body and more specifically against the combined parental couple. These destructive phantasies derive from very intense primitive greed.

The conclusions of the author agree with H. Rosenfeld's thesis in the sense that oral envy, —as a consequence of uncontrollable greed—, produces as Melanie Klein pointed out, a primitive mental confusion which makes the separation (dissociation) between good and bad objects unachievable.

According to the first author, a projection of the confusional situation on the external objects takes place (because it cannot be elaborated), and it is afterwards reintroduced in the body (hypochondriasis).

The projection of internal persecutory objects and parts of oneself on the external world, is what is experienced as "external hypochondriasis" in the menace of the weather.

This interplay between internal objects, the world and the body of the individual, is also experienced by the "average man" phenomenological investigation proves; whereas a too rationalized approach makes us unable to grasp it in its originality.

RESUME

Dans cette contribution on étudie l'hypocondrie du point de vue psychanalytique et dans la troisième partie, une mise au point phénoménologique de la rencontre avec l' "autre", à travers du corps, permet de comprendre ou mieux dévoiler, que les liens de la vie courante, non captés dans une description psychologique intellectualiste et non —intentionnel —sont de la même espèce générale que l'analyste - analysé, toutes deux comme "expérience originale".

Dans la première partie on résume le développement historique du thème

hypocondriaque au travers de l'oeuvre de Freud, Fenichel, H. Rosenfeld, Mélanie Klein et Paule Heimann.

On présente dans la seconde partie, le matériel analytique d'un patient avec des plaintes hypocondriaques, montrant sa dépendance avec la problématique de ses objets internalisés persécuteurs (figures des parents, surtout corps maternel, couple combiné, etc.) vécus au travers de son corps comme attaque de destruction interne et dans le temps ambiant, comme menace à son intégrité corporelle. Cette dernière situation projective de son monde intérieur dans le temps ambiant, l'auteur la dénomme "l'hypocondrie externe".

La fantasme de l'intérieur du corps détruit du patient est déterminée, comme ses cruels désirs oedipiques de mort contre son père, par les poussées de destruction dirigées au corps de la mère et 'plus spécialement au couple combiné des parents. Ces fantasmes destructives dérivent d'une voracité primitive très intense.

Les conclusions de l'auteur concordent avec la thèse de H. Rosenfeld dans le sens que l'envie orale, fruit de la voracité incontrôlée, produit, comme Mélanie Klein nous l'a démontré, une confusion mentale primitive qui empêche la séparation (dissociation) entre bons et mauvais objets.

D'accord avec le premier auteur, il se produit la projection de la situation confusionnelle avec les objets externes, par impossibilité de l'élaborer, étant postérieurement ré-introjecté dans le corps (hypocondrie).

La projection d'objets internes et parts de soi-même, au monde externe c'est ce que l'on vit comme "hypocondrie externe" dans la menace du temps ambiant.

Ce jeu de cache-cache entre objets internes, le monde et le corps du sujet, est aussi vécu par "l'homme courant" comme le prouve l'investigation phénoménologique; un point de vue trop rationalisé, ne permettant pas de la capté dans son originalité.

ZUSAMMENFASSUNG

In dieser Arbeit studiert man die Hypochondrie vom psychoanalytischen Standpunkt und im dritten Teil, ermöglicht uns eine phänomenologische Betrachtung der Begegnung mit dem "Anderem", durch den Körper, zu verstehen oder besser gesagt zu enthüllen, dass die Beziehungen des Alltagslebens — die nicht auffassbar sind in einer intellectualistischen, nicht intentionellen psychologischen Beschreibung — aus der selben allgemeinen Natur sind als die Erlebnisse des Analytikers-Analysierten, beide im Sinne eines "originalen Erlebnisses".

Der erste Teil ist eine Zusammenfassung der historischen Entwicklung des Themas Hypochondrie durch die Arbeiten von Freud, Fenichel, Melanie Klein, H. Rosenfeld und Paula Heimann.

In dem zweiten Teil präsentiert man das analytische Material eines Patienten mit hypochondrischen Klagen; man zeigt seine Abhängigkeit von verfolgerischen inneren Objekten (Eltern - Figuren, vor allem den Körper der Mutter, das kombinierte Paar, etc.) die durch seinen Körper als *einen* Angriff *innerer* Zerstörung erlebt werden und durch das Wetter als Bedrohung seiner körperlichen Integrität. Letztere projizierende Situation seiner inneren Welt auf das Wetter, nennt der Autor "äußere Hypochondrie".

Die Phantasie des Patienten dass das Innere seines Körpers zerstört ist, so wie seine bösen oedipischen Todeswünsche gegen seinen Vater, sind hervorgerufen durch seine Zerstörungsimpulse gegen den Körper der Mutter, und speziell gegen das kombinierte Paar der Eltern. Diese Zerstörungsphantasien haben ihren Ursprung in einer starken primitiven Gier.

Die Schlüsse des Autors stimmen überein mit der These von H. Rosenfeld im Sinne dass die orale, Neid, Resultatreiner unkontrollierbarer Gier, eine primitive mentale Konfusion hervorbringen (wie Melanie Klein sagt) die die

Auseinanderstetzung (Spaltung) zwischen guten und schlechten Objekten unmöglich macht.

Gemäss dem ersten Autor erfolgt die Projektion der konfusen Situation auf die äusseren Objekte, durch die Unmöglichkeit sie auszuarbeiten, welche nachher wieder in den Körper reintrojiert wird (Hypochondrie).

Die Projektion der inneren verfolgerischen Objekte und Teile von sich selbst auf die äussere Welt, ist was als "äussere Hypochondrie" in der Bedrohung des Wetters erlebt wird.

Dieses Spiel zwischen inneren Objekten, Welt und Körper des Menschen, wird auch vom "Durchschnittsmann" erlebt, so wie es die phänomenologische Investigation beweist; während dem eine zu rationalisierte Betrachtung nicht erlaubt es in seiner Originalität zu erfassen.

