

Mala fe, identidad y omnipotencia *

Madeleine Baranger
(Montevideo)

Resumen

El punto de partida del trabajo es un fenómeno que se presenta a primera vista en la práctica analítica como una forma particular y sutil del incumplimiento de la regla fundamental. Los mecanismos disociativos son utilizados para tender una trampa. La finalidad parece ser disimular el punto de urgencia y hacer desviar la interpretación. La situación analítica en su totalidad es comunicada con una distorsión destinada a producir un *desajuste en la* percepción de la situación y *la actuación* del analista sobre ella.

Esta distorsión impuesta a la situación analítica refleja una distorsión equivalente de la vida y del Yo. La mala fe aparece como un rasgo caracterológico, pero no constituye un rasgo aislado, sino que abarca a la persona en su totalidad y llega a ser una modalidad de su vida.

El Yo se estructura, además de hacerlo a través de los procesos biológicos de maduración orgánica, por las introyecciones sucesivas, que se integran en la estructura del Yo y contribuyen a la formación de su carácter. En la mala fe, parece que estas introyecciones proporcionan al Yo máscaras, y no rasgos. La mala fe parece corresponder a un estado de inestabilidad interna del Yo: una multiplicidad de identificaciones no sedimentadas, contemporáneas y contradictorias, que hace que el paciente se viva y se presente como varios personajes, sin que pueda saberse quién es él auténticamente.

La descripción fenomenológica que hace J. P. Sartre de la mala fe y de la

* Este trabajo fue presentado en la Asociación Psicoanalítica Argentina, el 14 de abril de 1959. Por razones de discreción, se ha suprimido el material clínico para la publicación.

inautenticidad en “El Ser y la Nada”, a pesar de las diferencias de terminología y de las oposiciones teóricas de fondo, proporciona una serie de datos valederos del punto de vista analítico: la mala fe es una situación o estructura psíquica desvaneciente, oscilante entre mentira y sinceridad; se presenta como una fuga frente a la angustia y como rechazo de la elección comprometedora de uno mismo y de sus objetos; implica una situación de inautenticidad del Yo frente a sus personajes internos y frente a sus objetos, impidiendo todo contacto real del primero con los últimos. El fenómeno de la mala fe parece así más delimitado, pero falta entender su finalidad y sus mecanismos.

Tanto la observación corriente como las conductas de los pacientes en el análisis muestran que la mala fe aparece en situaciones donde el sujeto siente su omnipotencia en peligro. El paciente huye de una situación de persecución tratando de presentar sucesivamente máscaras distintas, pero vacías. La mala fe aparece básicamente como un juego proteico entre personajes internos divididos, destinado a mantener la omnipotencia.

En la mala fe, se encuentran dos tipos de omnipotencia: por un lado, el mecanismo creador de metamorfosis, fantasmas y espejismos; y también la omnipotencia de la parte defendida del Yo que utiliza este mecanismo. La omnipotencia de la mala fe es ambigua. El sujeto necesita engañarse a sí mismo al mismo tiempo que engañar al objeto, lo que indica una proximidad muy grande de ambos. En este plano, la mala fe aparece como un intento de burlar al Super-Yo. El Yo se defiende del Super-Yo por un manejo de identidades múltiples.

La mala fe parece relevar en última instancia de la psicopatología de la idealización. Proviene de la incapacidad del Yo para superar una vivencia de desilusión con el objeto primitivo —el pecho— lo que impide la síntesis tanto del objeto como del Yo, y el acceso acabado hacia la posición depresiva. Como una parte del objeto perseguidor primitivo permanece no sintetizada ni mitigada, una parte del Yo conserva la omnipotencia del objeto idealizado asimilado en ella, y se defiende del objeto perseguidor mediante una técnica específica. Ha perdido la confianza en los objetos reales o ideales del mundo externo. Se encuentra frente a un Super-Yo distorsionado y contradictorio. Para conservar su omnipotencia, no tiene más remedio que utilizar su propia disociación para burlar los perseguidores y el Super-Yo. Con este fin, utiliza sus

máscaras y personajes, y como Proteo, huye de una forma a otra para eludir su propia definición.

Summary

Bad faith, identity and omnipotence

The starting point of the paper is a phenomenon which at first glance presents itself in the analytical practice like a subtle and particular form of unfulfillment of the fundamental rule. The splitting mechanisms are utilized to lay a trap. The finality seems to be to disguise the point of emergency and to deviate the interpretation. The analytical situation is communicated in its totality with a distortion destined to produce a maladjustment in the analyst's perception of and acting on the situation.

This distortion imposed on the analytical situation reflects an equivalent distortion of life and of the Ego. Bad faith appears as a characterological feature, but does not constitute an isolated one, on the contrary, it covers the person in his totality and becomes a mode of his life.

The Ego erects its structure through the biological process of organic matureness and through the successive introjections which are integrated into its structure and contribute to the formation of its character. It seems that these introjections, in cases of bad faith, provide the Ego with masks and not with features. Bad faith seems to correspond to a state of internal instability of the Ego: a multiplicity of identifications which have not settled, contemporary and contradictory, and which make the patient live and present himself as if he were various characters without being able to tell whom he authentically is.

The phenomenological description made by J. P. Sartre of bad faith and unauthenticity, in "L'Être et le Néant", notwithstanding the differences in terminology and the basic theoretical oppositions, provides valuable data from the analytical point of view: bad faith is a situation or fading psychical structure, oscillating between falsehood and sincerity; it presents itself as an escape when facing anxiety and as a rejection of the compromising election of one's self and of one's objects; it implies a situation of unauthenticity of the Ego confronting its internal characters and its objects, preventing a real contact of the former with

the latter. Thus the bad faith phenomenon seems to be more delimited but its finality and mechanisms are not, as yet, understood.

Ordinary observation as well as patient's conduct in the analysis show that bad faith appears where the person fears that his omnipotence is in danger. The patient is running away from a situation of persecution, trying to present, successively, different but empty masks. Bad faith appears basically as a Proteus-like game between internal divided characters, destined to maintain the omnipotence.

In bad faith, two types of omnipotence are to be found: on the one hand, the mechanism which creates the metamorphosis, the ghosts and the mirages; and, on the other, the omnipotence of the defended part of the Ego that uses this mechanism. The omnipotence of bad faith is ambiguous. The person has to deceive himself at the same time that he deceives the object, which indicates how close they are to each other. On this level, bad faith appears like an attempt to mock the Super-Ego. The Ego defends itself from the Super-Ego by handling multiple identities.

In the last instance, bad faith seems to belong to the psychopathology of idealization. It comes from the incapacity of the Ego to surpass an experience of disillusion with the primitive object—the breast—which prevents the synthesis of the object as well as of the Ego and the total access towards the depressive position. As a part of the primitive persecutory object remains unsynthesized and unmitigated, one part of the Ego keeps the omnipotence of the idealized object assimilated in it, and defends itself from the persecutory object through a specific technique. He has lost faith in the real or ideal objects of the external world. He finds himself in front of a distorted and contradictory Super-Ego. To keep its omnipotence, the Ego has no alternative but to utilize its own dissociation to escape the persecutors and the Super-Ego. To this end, it uses its masks and persons and, like Proteus, runs away from one form to the other to elude its proper definition.

1.— REGLA FUNDAMENTAL Y MALA FE

En su “Introducción al Psicoanálisis” (1), Freud define como sigue la regla fundamental de la técnica analítica: “Invitamos al enfermo a situarse en un estado de serena autoobservación y a comunicarnos todas las percepciones internas que de este modo efectúe —sentimientos, ideas y recuerdos— en el mismo orden en que se le vayan presentando. Le rogaremos, además, expresamente, que no ceda a ningún motivo que pudiera dictarle una selección o una exclusión de determinadas percepciones, aunque las mismas le parezcan desagradables o indiscretas, poco importantes o demasiado absurdas para ser comunicadas. Por último, le advertimos que no deberá pasar, en ningún momento, de la superficie de su conciencia, haciendo caso omiso de toda crítica que en él se eleve contra los resultados de su autoobservación, y le aseguraremos que el éxito, y sobre todo la duración del tratamiento, dependen de la fidelidad con la que se conforme y adapte a esta regla fundamental del psicoanálisis.” Describe a continuación una serie no exhaustiva de conductas de los pacientes destinadas a eludir la aplicación de esta regla.

Nuestro objetivo es estudiar un fenómeno que se presenta a primera vista en la práctica analítica como una forma particular y sutil del incumplimiento de la regla fundamental. Sin embargo, no nos detendremos en el aspecto técnico del problema, y nos referiremos a la regla fundamental solamente como una vía de acceso hacia una posible definición de la mala fe, y como un primer paso en el intento de comprenderla.

Aunque hayan aceptado el compromiso básico de sinceridad al empezar su análisis, los pacientes no logran sino parcialmente cumplir con la regla fundamental. Esto se explica por motivos generales. El material hablado es siempre una selección: la palabra es más lenta que el pensamiento. Además, lo reprimido se resiste tanto a la conscientización como a la formulación directa: su aflorar en el análisis traba aún la expresión del material consciente.

Estas dificultades han producido cierto descrédito de la asociación libre en algunos analistas. Piensan, por ejemplo, que lo que no se expresa verbalmente se expresa en otra forma (gestos, silencios, omisiones de cierto tipo de

material). Ya que la regla fundamental no se puede cumplir totalmente, se tiende a prescindir completamente de ella y a no acordar la mínima importancia a la sinceridad o falta de sinceridad del paciente. Pero, si bien es cierto que una mentira es un material tanto como lo es una comunicación sincera, no lo es en el mismo sentido, y el hecho mismo de la mentira es quizá más importante para analizar que su contenido latente. Tanto el descuidar la sinceridad del paciente como el no dar preferencia al material verbal, me parecen provenir de un sentimiento de omnipotencia en el analista, ya que piensa poder prescindir de la cooperación del paciente y curarlo en contra de su voluntad. Si la comprensión del material no verbal es de mucha importancia, el esfuerzo de la interpretación debe tender a permitir su verbalización y a evitar que el paciente siga expresándose a pesar suyo. Por ejemplo, puede ocurrir que un paciente, en vez de sentir y de hablar, se mueva dentro de la habitación, que camine, que juegue con objetos. Por medio de estas conductas, expresa sus situaciones, pero más importante todavía es el hecho que expresa su imposibilidad de verbalizarlas. Aun en análisis de niños, no se considera un análisis terminado hasta que el niño sea capaz de cierta verbalización de sus conflictos (2).

La dificultad de cumplir con la regla fundamental se manifiesta muchas veces por la angustia y el sufrimiento del paciente al comunicar determinado material. Otras veces esa misma angustia impide, aunque sea momentáneamente, la comunicación. Lo que puede expresarse ya sea por el silencio ya por una omisión o una mentira conscientes, que el paciente rectifica espontáneamente una vez que una interpretación ha conseguido aliviar su angustia. En estos casos, la dificultad es circunstancial y consciente. Pero mucho más difíciles de superar son técnicas de defensa o evitación que pertenecen en su conjunto al campo de los mecanismos disociativos. La dificultad de comunicación puede hacerse crónica: el paciente comunica el material como con cuentagotas, entre prolongados silencios. O bien, bajo el pretexto de comunicar todo lo que se le ocurre, hace digresiones en cascada y abrumba al analista con una cortina de humo logorreica. Su angustia lo lleva a huir en un flujo de palabras en vez de dejar fluir sus asociaciones. Otra técnica utiliza un hipercontrol: el paciente trae un relato ya ordenado, cuando no un sueño con sus asociaciones ya pensadas y ya interpretadas. Del mismo tipo sería la técnica que consiste en limitar estrictamente el material a un tema, cortando las

vías asociativas que podría llevar a los otros temas y permitirían la reducción interpretativa del splitting. O, correlativamente la técnica que deja abiertas todas las vías asociativas excepto las que llevan a un sector tabú: es el paciente, por ejemplo, que no trae nunca material sexual directo, y que, si se le interpreta en términos de sexualidad, parece repetidamente no oír la interpretación y sigue con el mismo material sin darle más significado que antes de la interpretación.

Una enumeración más completa no nos ayudaría a resolver nuestro problema. Todas estas conductas llegan a reducirse en la medida en que progresa el análisis, que puede ser considerado como aprendizaje de la asociación libre. Todos los pacientes echan mano en algún momento a una y otra de estas técnicas. Obedecen a motivos corrientes y que se pueden esperar en cualquier análisis: pudor, temor a ser juzgado por el analista, temor a ser explotado por él, necesidad de proteger alguna gratificación que el paciente mismo juzga neurótica, temor a la expresión directa del amor o de la agresión, etc. En ninguno de estos casos tenemos la impresión de enfrentarnos con un problema caracterológico especial.

Pero hay casos en que el incumplimiento de la regla fundamental y los procedimientos utilizados para eludirla nos parecen cobrar más gravedad y poner en peligro más radicalmente el éxito del análisis. La impresión contratransferencial es que el paciente trata de engañarse y engañarnos no por los motivos circunstanciales y corrientes ya citados, sino con la intención de desvirtuar la base misma del proceso analítico, y que nuestros esfuerzos, en vez de poder contar con la colaboración del paciente, se estrellan una y otra vez contra su mala fe.

No pensamos en mala fe cuando una paciente se quita, conscientemente por cierto, algunos años, y tampoco cuando, dominado por una fantasía de explotación, un paciente disimula su situación económica. Pero sí nos parece más serio y de significado muy distinto el caso en que este disimulo se mantiene durante todo el análisis y se apoya sobre la eliminación cuidadosa de todo lo que revelaría una contradicción en el material y denunciaría la mentira. Se nos impone como conducta planeada y sistemática—independientemente del grado de consciencia de este planeamiento— y tacha de inautenticidad la

totalidad del material y del proceso analítico. Sin llegar a este extremo, se pueden observar en un paciente conductas recurrentes que presentan momentáneamente cierto grado de sistematización y recaen sucesivamente sobre contenidos distintos. Por ejemplo ocurren a menudo situaciones como la siguiente: el paciente pasa una sesión relatándome, sin convicción, problemas intrascendentes, y al despedirse, me entrega un sobre con los honorarios del mes. Me doy cuenta de que ha descontado varias sesiones en que ha faltado. Cuando se lo señalo, en la sesión siguiente, me contesta que lo ha hecho a propósito, para ver mi reacción. Le pregunto entonces cómo es posible que haya venido con el sobre preparado y este propósito consciente y no haya mencionado nada del problema en toda la sesión anterior. Me contesta:

“No se me ocurrió. ¿No es que hay que asociar libremente?”, o algo semejante. Creo que esto puede considerarse como un ejemplo típico de mala fe. El paciente disimula algo, desvirtúa una sesión para mantener el disimulo, y se apoya en la letra de la regla fundamental para ir en contra de su espíritu. Las caricaturas de asociación libre de ciertos pacientes relevan a menudo de este mecanismo.

Otro caso sería el de pacientes que pasan semanas relatando sus éxitos y sus mejorías que atribuyen al análisis y se indignan cuando se pone en duda el carácter idílico de la situación. Revelan después que han tenido durante todo este tiempo conflictos de relación o aun procesos somáticos graves, que le provocaron fantasías catastróficas o de muerte muy intensas. Esperaban el desenlace fatal para venir reprochar al análisis no haberlos salvado. Se observa aquí un desvirtuar más sutil de la situación analítica: el paciente ubica en mí su propia mala fe, al suponer que me voy a conformar con una satisfacción de amor propio, sacrificando alegremente la autenticidad del resultado terapéutico, y su vida misma. Esta proyección de la propia mala fe explica muchos procesos de desvalorización del análisis que se encuentran en los pacientes.

Una técnica de mala fe, más sutil todavía, se puede observar en otros pacientes. Cuando se les hace una interpretación que juzgan adecuada, disimulan este reconocimiento, ya sea diciendo que eso lo sabían desde tiempo atrás, o bien agregando algún elemento que hace aparecer la interpretación como insuficiente o incompleta. Uno de ellos reconocía su mala fe en esta reacción, y la expresó un día comparándose con el niño de un cuento de

Andersen: el espejo del diablo se había roto, y el niño tenía un pedazo del espejo en el ojo que no le permitía ver el mundo sin distorsión. El espejo del diablo *no* sólo distorsiona la visión del mundo sino que imposibilita toda comunicación verdadera y respuesta auténtica.

Tenemos que ver ahora si estamos justificados al pensar que los fenómenos que calificamos de mala fe son algo más que una simple disociación.

La manifestación más superficial de la mala fe nos parece ser la intención de burlar la regla fundamental. Resulta de esto una selección del material analítico según líneas defensivas planeadas y sistemáticas. El paciente no quiere aceptar el compromiso analítico aunque aparente aceptarlo. Juega a analizarse, pero no se juega en el análisis. Es decir que queda en una posición ambigua, expresada en la inautenticidad del material. La base de esta conducta es, al parecer, *un* deseo de pervertir radicalmente la situación analítica, de reducir al analista a la impotencia y tornar todo el material inesencial.

A primera vista, los dos primeros ejemplos parecen poder explicarse por una disociación particularmente intensa, y, efectivamente, utilizan mecanismos disociativos: los pacientes dejan a la puerta del consultorio un aspecto predominante de su situación actual con el analista, y no podemos afirmar que en el momento mismo lo hacen con plena conciencia. En general, el grado de conciencia del engaño no nos parece constituir la característica distintiva de la mala fe. Aun creo que la mentira cínica tiene muy poco que ver con lo que llamo mala fe.

Pero, en ambos casos, la disociación es utilizada para tender una trampa. El paciente utiliza su derecho a disociar, pero no disocia realmente.

Puede suceder que un paciente, en determinado período, exprese únicamente aspectos positivos de su relación con el analista, aunque sueños o actos fallidos nos revelen al mismo tiempo los aspectos negativos de la transferencia. Estos aspectos son realmente disociados, y cuando se interpretan, el paciente no puede aceptarlos sino como provenientes de otro yo. No constituyen una unidad con los aspectos positivos.

También las vivencias positivas y negativas se pueden juntar en una situación de ambivalencia, lo que constituye un esfuerzo más o menos exitoso por integrar constructivamente la relación de objeto.

En el segundo ejemplo, al contrario, los aspectos positivos y negativos de

la transferencia supuestamente disociados, están en realidad ambos presentes, se condicionan mutuamente, perteneciendo a una estructura más compleja, que tiene su finalidad y sus mecanismos propios. En el caso citado, la finalidad no es gratificarme ni tampoco agredirme, sino tenderme una trampa.

La mala fe se opone, pues, tanto a la disociación como a la situación de ambivalencia. Es una técnica compleja, que implica la presencia de sentimientos contradictorios y el uso restringido de mecanismos disociativos y cuya finalidad es disimular el punto de urgencia y hacer desviar la interpretación. Es en esto que se parecen los tres ejemplos. Pero en el tercero, la mala fe actúa retrospectivamente, disimulando el impacto de la interpretación, no impidiéndola. Diríamos que lo común es el espejo del diablo, es decir, algo en el paciente que hace que no nos transmite el material sino como refractado. No se trata de las deformaciones corrientes y parciales que presiden a la elaboración del contenido latente en contenido manifiesto, ni tampoco de los procesos que pueden excluir momentáneamente una parte de la situación (disociación, negación, proyección). La situación analítica en su totalidad nos es comunicada con una deformación o más bien, una distorsión destinada a producir un desajuste entre nuestra percepción de la situación y nuestra actuación sobre ella.

Como es de suponer, esta distorsión impuesta por el paciente a la situación analítica no hace más que reflejar una distorsión equivalente en su vida y en su yo. La mala fe aparece, pues, como un rasgo caracterológico. Pero se diferencia de otros rasgos caracterológicos porque no constituye un rasgo aislado, como sería la avaricia o la minuciosidad, sino que abarca a la persona en su totalidad, y llega a ser una modalidad de su vida. La mala fe aparece en lo que el paciente cuenta de su vida en distintas formas. El paciente puede relatar episodios, en los cuales nosotros vemos una mala fe flagrante, con la mayor ingenuidad y sin la mínima conciencia de que se podría calificar su conducta como tal. Por ejemplo, en situaciones de peleas con familiares, usa para convencerse y convencerme de su derecho, argumentos cuya falsedad me ha revelado anteriormente, sin establecer la menor relación entre la revelación anterior y el uso actual del argumento. En este ejemplo, la mala fe es sostenida por una disociación especialmente rígida.

Otros pacientes asumen su mala fe en una forma muy distinta, cuando no se trata de su relación conmigo. Relatan sus conductas de mala fe haciendo alarde de ellas, considerándolas como “vivezas” y tratando de tomarme como cómplice.

Por lo contrario, otros están al acecho de sus conductas de mala fe para reprochárselas, y sienten como sufrimiento su incapacidad de alcanzar la autenticidad.

En todos estos casos, se trata de un trastorno de la identidad personal. En el primero, el paciente no permanece el mismo en el tiempo cuando reconoce la falsedad de un argumento y cuando lo utiliza; en el segundo, trata de sobreponerse a su inautenticidad reconociéndola como tal y recuperando su identidad mediante este reconocimiento; en el tercero, sufre de no poder ser uno e idéntico a sí mismo.

Pero, si todo fenómeno de mala fe corresponde a un trastorno de la identidad personal, no todos los trastornos de la identidad se manifiestan por mala fe: en la mayoría de los casos, se trata de simples procesos de clivaje.

II.— MALA FE E IDENTIDAD

El problema de la unidad e identidad personal ha resultado siempre muy oscuro para las especulaciones psicológicas o filosóficas preanalíticas. Recién con Freud, y sobre todo a partir de “El Yo y el Ello” (3), llega el pensamiento analítico a vislumbrar un principio de solución del problema.

La unidad e identidad de una personalidad adulta relativamente normal dependen de un proceso complicado y progresivo de estructuración de su Yo. El Yo es “primeramente y antes que todo un Yo corporal”, lo que no quiere decir, como se interpreta muchas veces equivocadamente, que el Yo es un cuerpo, sino que es un esquema corporal subjetivamente integrado.

El Yo empieza por un estadio de no integración y se integra progresivamente. El mismo proceso integrativo tiene lugar en el super-Yo y ambos procesos son paralelos.

La integración del Yo, es decir, la firmeza de su unidad e identidad, se pierde en mayor o menor grado en los estadios de regresión, como lo había notado hace tiempo la psiquiatría clásica en las psicosis. La regresión a su vez depende, en su forma e intensidad, de puntos de fijación adquiridos en la historia individual anterior.

Existen (“Análisis terminable e interminable”) (4) características heredades del Yo que contribuyen a la formación de su carácter, es decir, de su identidad.

El Yo se estructura, además de hacerlo a través de los procesos biológicos de maduración orgánica por las introyecciones sucesivas de aspectos más o menos importantes de las figuras que rodean al niño en el curso de su evolución, y ante todo de las figuras parentales. Estas introyecciones se integran en la estructura del Yo y contribuyen a la formación de su carácter, pero nos parece que en la mala fe proporcionan al Yo máscaras y no rasgos.

En el caso normal, la integración del Yo garantiza su unidad e identidad. La mala fe nos parece corresponder a un estado de inestabilidad interna del Yo. El Yo se esconde detrás de sus múltiples máscaras y llega a no poder diferenciarse de ellas, lo que traduce por la pregunta: “¿Quién soy yo?” que surge en los pacientes cuando se dan cuenta de su mala fe. Estas máscaras son aspectos de objetos introyectados y no asimilados entre si y con el Yo.

Los trabajos de Melanie Klein (5, 6) ayudan a aclarar la génesis de esta situación —que nos parece constituir el fundamento de la mala fe— en la

evolución infantil. Es obvio que todo trastorno de la identidad personal tiene su origen más remoto en la posición esquizoparanoide. En ella, por el uso intenso de los procesos de clivaje, proyección, identificación proyectiva, los límites entre el Yo y el no-Yo se borran casi por completo. El mundo se estructura alrededor de las necesidades del sujeto, y en particular de la necesidad de defenderse de la angustia persecutoria. El sujeto no puede integrar ni su objeto, ni su mundo, ni su esquema corporal, ni su propio Yo.

En su trabajo reciente "Sobre la identificación" (7), Melanie Klein muestra, analizando la novela de Julien Green "Si yo fuera Ud.", la profunda perturbación de la identidad personal producida por el uso excesivo de la identificación proyectiva. En otros trabajos (8), recalca otro tipo de perturbación de la identidad: la identificación introyectiva indiscriminada, voraz e inestable. Ambos procesos paralelos manifiestan y acentúan la debilidad del Yo y su pérdida recurrente de la propia identidad.

En la mala fe, lo esencial parece ser una situación interna del Yo: una multiplicidad de identificaciones no sedimentadas, contemporáneas y contradictorias, que hace que el paciente se viva y se presente como varios personajes, sin que pueda saberse quién es él auténticamente.

Pacientes con una conciencia escasa de este problema juegan con ingenuidad, sucesivamente, papeles contradictorios, haciendo alarde de una moral sexual rígida y de una conciencia profesional escrupulosa tanto como de sus conquistas amorosas y de su habilidad para sacar ventajas de su posición social. Aquí, la inautenticidad aparece para el observador, pero el sujeto no tiene conciencia de actuar personajes múltiples.

Pero en la mayoría de los casos, los personajes son vividos a la vez como Yo y como no-Yo. A veces pueden coincidir con el Yo, y a veces no. En términos químicos, uno pensaría en la combinación inestable de varios cuerpos. O, en términos psicológicos, el Yo se siente incapaz de asimilar sus personajes. Asimilarlos implicaría la discriminación de los aspectos del personaje que pueden permanecer en el Yo a título de rasgo constante y de los aspectos que deberían ser eliminados como desechos. El sujeto no quiere sintetizar sus personajes porque eso significaría renunciar a los aspectos incompatibles de ellos. Es un proceso análogo a la identificación voraz e indiscriminada sucesiva con los objetos del mundo externo que describe

Melanie Klein en ciertos pacientes. Pero en este caso, la situación es sólo interna, y la voracidad no permite al sujeto desprenderse de ninguna parte de sus personajes.

Por otra parte, Melanie Klein ha mostrado que el establecimiento de la situación triangular edípica constituye un paso decisivo en el reconocimiento del no-Yo: ambos padres existen fuera del Yo, separados entre sí, y se gratifican mutuamente. La envidia y voracidad excesivas dificultan el establecimiento de la situación triangular, y la dificultad en asimilar objetos de identificación distintos se manifiesta en forma primitiva hacia la pareja parental como objeto. Esto explicaría por qué en los trastornos de la identidad se encuentra como base la dificultad para resolver la identificación bisexual. Trabajos recientes de Phyllis Greenacre y de Margaret Mahler (9) insisten sobre este factor en la génesis de los trastornos de la identidad, aunque, naturalmente, lo ubiquen mucho más tarde en la evolución personal que el período de establecimiento de la situación triangular para Melanie Klein.

Esta dificultad para diferenciar internamente el Yo y el no-Yo —los objetos de identificación— nos parece trascender e incluir el problema de la mala fe. J. P. Sartre en “El Ser y la Nada” hace de la inautenticidad y de la mala fe una descripción fenomenológica que quizá pueda aclarar ciertas dimensiones de nuestro problema. No pienso estudiar la descripción de J. P. Sartre en sus aspectos filosóficos y me limitaré a los aspectos por los cuales puede coincidir con la descripción psicoanalítica, tratando de salvar el obstáculo que constituye el empleo de las mismas palabras en sentidos muy distintos en una y otra perspectiva. Los puntos de contacto entre ambas teorías me parecen bastante importantes como para que este examen no esté desubicado en un trabajo analítico. No me detendré en las oposiciones, que el propio Sartre enfatiza mucho, ya que utiliza, paradójicamente, su estudio de la mala fe para edificar una crítica contra el psicoanálisis.

Habíamos llegado a considerar la mala fe como una expresión constante de la personalidad. Asimismo, Sartre dice: “Si la existencia de la mala fe es muy precaria, si pertenece a aquel género de estructuras psíquicas que podríamos llamar “metastables”, presenta sin embargo una forma autónoma y duradera; puede aún ser el aspecto normal de la vida para un número muy grande de personas. Se puede vivir en la mala fe, lo que no quiere decir que uno no tenga bruscos despertares de cinismo o de buena fe, pero lo que

implica un estilo de vida constante y particular.”

También describe la mala fe como esencialmente distinta de la mentira. En la mentira ideal, el mentiroso tiene una actitud cínica. Afirma dentro de sí una verdad, la niega en sus palabras y niega para sí esta negación reconociéndose como mentiroso. El mentiroso puro no se engaña con su mentira y tiene la intención positiva y consciente de engañar a los demás. Hace la comedia de la verdad. La mala fe, al contrario, implica la intención de engañarse a sí mismo, proyecto aparentemente contradictorio ya que esta intención implica la conciencia del engaño. Por esto, la mala fe es un estado intermedio y oscilante entre la buena fe y la mentira. Es una estructura que se desvanece constantemente. También pueden existir estados intermedios entre la mentira y la mala fe, donde el sujeto se deja parcialmente engañar por su propia mentira. Esta descripción coincide con lo que podemos observar en el análisis. En los ejemplos citados, es evidente que los pacientes no se viven como mentirosos y rechazarían con una indignación justificada toda insinuación en este sentido. Pero ¿podemos decir que se están engañando de buena fe? La misma diferencia que Sartre establece entre mentira cínica y la buena fe (en nuestro caso, el engaño de buena fe), la podemos establecer entre la mentira y la represión. Desde el punto de vista descriptivo, la mala fe se ubica entre los fenómenos conscientes y los inconscientes, como estructura oscilante. Una fobia, por ejemplo, se ubicaría entre los fenómenos inconscientes en su contenido: el Yo la sufre en gran medida pasivamente. Pero llegaríamos a un fenómeno muy cercano a la mala fe en ciertos pacientes que han padecido una fobia perfectamente auténtica y se están curando. Ya han superado las resistencias profundas que mantenían la fobia, y llegan, en el curso de su proceso de curación, a un punto donde mantienen la fobia “sin real necesidad” y la manejan para conservar ganancias secundarias.

O, retomando los ejemplos citados en la primera parte: los pacientes no están plenamente conscientes de su propósito de engañar al analista al disimularle el punto de urgencia, no se formulan este propósito (y tal formulación ‘Voy a perder tantas sesiones de análisis disimulando al analista lo esencial de lo que me pasa’, les parecería sumamente absurda, haciendo desaparecer la mala fe); pero tampoco podemos decir que este propósito sea inconsciente o reprimido, ya que aparece en las preocupaciones fuera y aún dentro de las sesiones analíticas. Tampoco podemos decir que se trata de un

fenómeno esencialmente disociativo, aunque utilice el mecanismo de disociación. En ningún momento el paciente ha perdido el dominio de la parte disimulada; cuando apareció en el curso de sus asociaciones, la ha descartado como “sin interés” o “irrelevante”, y recién la ha comentado cuando tuvo el insight de su importancia en su situación global —lo que le planteó el dilema de la mentira cínica y de la sinceridad.

Por supuesto, este fenómeno no se encuentra en todos los pacientes, ni en el proceso de curación de cualquier fobia, sino en ciertas personalidades definidas. Esto sería la diferencia esencial entre una concepción fenomenológica y una concepción analítica de la mala fe: mientras la primera se limita a registrar y describir el fenómeno, la segunda trata de entenderlo en virtud de una estructura psicológica determinada.

La conducta, o la situación de mala fe, no se produce, en la concepción de Sartre, al azar, sino como fenómeno intencional: la mala fe es una actitud de huida frente a la angustia. Claro que Sartre da a este término un significado muy distinto al psicoanalítico. Para Sartre, la angustia proviene de la conciencia de la Nada, es decir, de la conciencia del vacío o de la distancia que separa la conciencia, o “ser para sí” del “ser en sí”. O, mejor dicho, del vacío o de la nada de la conciencia misma. La conciencia es como una “decompresión del Ser”, y siempre se proyecta fuera de sí misma, hacia el mundo de los objetos, hacia el porvenir, hacia los valores que constituye por el mismo hecho de actuar en el tiempo. Este mismo vacío de la conciencia es la medida de su libertad, y la angustia se presenta frente a la libertad. Asumir la libertad es arriesgarse, no sólo en la posibilidad de realizar los valores sino en su misma elección, es “comprometerse” en el sentido radical de la palabra.

Todo esto parece muy lejos del pensamiento analítico, y sin embargo ¿quién no ha comprobado en el análisis el poder del temor a lo nuevo o a lo desconocido? ¿Quién no ha sentido a los pacientes refugiarse detrás de su falta de libertad, de lazos que no asumen y que los paralizan?

Sobre todo, la relación entre la mala fe y la angustia —en el sentido analítico corriente esta vez—, se nos hace patente. En todos los casos, la conducta de mala fe en el análisis apunta a un rechazo ambiguo de la entrega. El paciente quiere seguir el análisis, pero no quiere jugarse. Por esto juega en dos tableros sin tampoco asumir el doble juego, ya que asumirlo lo haría aparecer como contradictorio. Esta situación puede presentarse como defensa

contra una angustia paranoide (pudiendo ser vivida la entrega como entrega a un perseguidor), como medio de evitar la aparición de una angustia depresiva; en todo caso, como un plan para esquivar el contacto humano (¿quizá porque represente la irrupción de la nada o de lo desconocido?), manteniendo la apariencia del contacto.

La relación de la mala fe con la angustia, en J. P. Sartre nos lleva a considerarla como una forma de evitar la situación básica de la conciencia: la necesidad de elegir y comprometer-se. La mala fe incluye todas las formas que tiene la conciencia de rechazar la elección, es decir, de abdicar su propia libertad. La mala fe implica, en la unidad de una misma conciencia, la conciencia de la angustia, el proyecto de rehuirla, y la negación de este proyecto. La mala fe es “el ser para no ser”, o, en otras palabras, el propósito de refugiarse en un ser determinado para evitar la responsabilidad de ser algo más y algo nuevo. Una de sus formas muy comunes consiste en escudarse detrás del determinismo psicológico. Sartre cita como ejemplo, el del jugador que rehúsa asumir la responsabilidad de su decisión anterior de no jugar más, y su recaída actual en su hábito; pretende “ser jugador y tener complejos”.

Este tipo de abdicación de la propia responsabilidad se encuentra innumerables veces en los pacientes. Renuncian a participar en el proceso de su mejoría pensando que toda la tarea incumbe al analista, y que ellos pueden permanecer pasivos frente a su intervención. Claro está que en esta situación interviene el otro tablero. Esta técnica defensiva implica mala fe, ya que otra parte del paciente está contemplando los esfuerzos del analista como algo ajeno, y gozando en cierta forma de su inutilidad. “No se me ocurrió. ¿No es que hay que asociar libremente?”

Aunque no sea necesario, para Sartre, que la conciencia adopte la mala fe como estilo de vida, la mala fe constituye uno de los grandes recursos contra la “facticidad” de la conciencia. La facticidad del “ser para sí” designa su característica básica de “no ser lo que es, y ser lo que no es”. O, en otras palabras:

“Esta contingencia del ser en sí que se desvanece constantemente y que obsesiona al ser para sí y lo relaciona con el ser en sí, es lo que denominamos la facticidad del ser para sí.” Esta facticidad expresa el hecho de que el ser humano siempre se proyecta hacia un ser en sí que él quiere ser, sin jamás poder coincidir con él. Por la misma naturaleza de la temporalidad, uno no

puede coincidir con sus características pasadas, ya que está por delante o por encima de ellas, ni con sus características futuras, ya que todavía están por delante. Cuando uno adquiere una calidad o un rol nuevo, se proyecta ya hacia otro porvenir y no puede ser, ni lo que ha adquirido, ni lo que está por adquirir. Uno juega a ser su personaje (mozo de café, o profesor, o almacenero) porque en ningún caso puede limitarse realmente a eso.

Reencontramos aquí el problema interno de nuestros pacientes con sus personajes, con la diferencia de que, para Sartre, la imposibilidad de coincidir con uno mismo es radical y universal, y, en nuestros pacientes, nos parece constituir un trastorno particular de la identidad.

La consecuencia de la facticidad radical del ser humano para Sartre es la imposibilidad de un contacto con otro ser humano, por el mismo hecho de su propia facticidad. Toda la teoría sartriana de las relaciones con los demás se fundamenta sobre la experiencia de la mirada. La mirada, por esencia, confiere el carácter de objeto (en el sentido de objeto inanimado) a lo que se mira. Existen pues dos posibilidades básicas de relaciones entre seres humanos: mirar o ser mirado, ser objeto para alguien o considerar a alguien como objeto. De ahí el fracaso inevitable de todo intento de relación humana que desee evitar la objetivación: descansa sobre el propósito contradictorio de actuar sobre la libertad inenajenable del otro. Sartre estudia según esta perspectiva el amor, el lenguaje, el sadismo y el masoquismo, llegando a conclusiones análogas en todos los casos. Bástenos mencionar el caso del amor. Descansa sobre una doble exigencia contradictoria: uno rehúsa ser elegido por el otro en virtud de un determinismo pasional (por ejemplo, por una característica fetichista), pero también uno rehúsa ser elegido por una elección injustificable (de ahí la pregunta común: “¿Por qué me quieres?”). Es decir, que cada uno, en forma contradictoria, quiere ser elegido libremente por el otro como valor absoluto. “Los amantes quedan por consiguiente cada uno para sí en su subjetividad total —nadie les puede ahorrar el deber de existir cada uno para sí—.” La huida hacia el otro complementa la huida del ser para sí hacia un ser en sí inalcanzable.

Cualquiera sea nuestra opinión acerca de esta teoría de la relación interhumana, su vínculo con la “facticidad” de la conciencia, con la imposibilidad del ser humano de coincidir con sus personajes, no deja de llamar la atención. Sartre llega, a pesar suyo, a una conclusión muy psicoanalítica: la

imposibilidad de coincidir con uno mismo se da paralelamente con la imposibilidad de juntarse con los demás. La inautenticidad del propio self corresponde a la inautenticidad de su relación con el objeto.

Esta es quizá la situación más saliente en los casos citados, aunque se exprese en forma distinta en cada uno de ellas. La mayoría tienen conciencia de esta imposibilidad de contacto y es uno de sus quejas más constantes, mientras algunos sufren de su falta objetiva de contacto sin poder atribuírsela. Son pacientes que “nadie entiende” o a quien “tratan de engañar”, pero lo que surge de sus relatos es la impresión de una enorme torpeza en la relación interpersonal. Sus intentos de explicación del prójimo son regularmente desacertados y revelan una falta excepcional de lo que se llama comúnmente intuición psicológica. Son especialistas de la “gaffe”. Cada vez que quieren establecer un contacto con una persona, se equivocan, ya sea de persona, de momento, o de tipo de contacto.

Los otros mantienen la apariencia de relaciones afectivas, tratan a veces de engañarse sobre su autenticidad, pero vuelven periódicamente a quejarse de no poder dar y no poder recibir realmente.

En otros, por fin, esta dificultad se aproxima mucho a la descripción de Sartre. Afirman que la sinceridad es imposible y consideran como Sartre, que la mala fe es un peligro constante; si tratan de aproximarse a alguien, tienen que asumir un personaje, y nunca pueden coincidir con lo que comunican. Tampoco pueden recibir el afecto o el interés que los demás tratan de manifestarles, porque los sienten dirigidos a uno de sus personajes y no a ellos mismos.

A pesar de las diferencias de terminología y de las oposiciones teóricas de fondo, la descripción sartriana de la mala fe me parece proporcionar una serie de datos valederos desde el punto de vista analítico: la mala fe es una situación o estructura psíquica desvaneciente, oscilante entre mentira y sinceridad; se presenta como una fuga frente a la angustia y como rechazo de la elección comprometedora de uno mismo y de sus objetos; implica una situación de inautenticidad del Yo frente a sus personajes internos y frente a sus objetos, impidiendo todo contacto real del primero con los últimos.

La especificidad de la mala fe dentro de los trastornos de la identidad nos aparece ahora con mayor claridad. Existe la misma distancia entre la mala fe y la despersonalización o las alteraciones del esquema corporal de los esquizofrénicos o de las personalidades esquizoides, que entre ella y la mentira

o la comedia histérica. Son fenómenos limítrofes, pero esencialmente distintos.

El trastorno de identidad esquizoide es sufrido pasivamente, muchas veces con suma angustia. La mala fe es mucho más activa, no sufre la disociación, sino que la utiliza. La mala fe es un modo de evitar sufrimientos o peligros y recién se vuelve sufrimiento cuando el sujeto ha tomado conciencia de ella, es decir, cuando está en vías de renunciar a ella.

También se diferencia radicalmente de la mentira o comedia histérica. No trata de convertir al objeto en espectador fascinado del propio Yo. Si lo engaña, no es con la misma técnica ni con el mismo fin. No se trata de la misma clase de inautenticidad. La mala fe es mucho más planeada, sistemática o interesada.

La mala fe constituye, pues, un trastorno de la identidad que puede mezclarse con elementos esquizoides e histéricos, pero se diferencia de ambos. Se caracteriza por la inautenticidad de la relación de uno con uno mismo, y de uno con los demás. En la primera, uno se reparte entre personajes contradictorios sin llegar a una coincidencia estable con ninguno de ellos. En la segunda, el personaje sirve de intermedio entre el Yo y el otro. La misma inautenticidad del Yo impide el contacto real porque no hay quien establezca el contacto. Genéticamente, ambas manifestaciones de inautenticidad se condicionan mutuamente, y la relación de objeto conserva siempre un carácter artificial. Esta artificialidad desborda la mala fe, y Melanie Klein la describe como característica de las relaciones esquizoides de objeto: "Otra característica de las relaciones esquizoides de objeto la constituye una pronunciada artificialidad y falta de espontaneidad. Paralelamente a esto se encuentra una seria perturbación en la percepción de uno mismo o, como me siento inclinada a decir, en la relación con uno mismo. Esta relación es también artificial. En otras palabras, la realidad psíquica y la relación con la realidad externa están igualmente perturbadas" (5). Esta descripción es tan valedera para las personalidades esquizoides como para la mala fe. Pero, como lo veremos, la artificialidad no corresponde en los dos casos a los mismos procesos.

Tanto el examen de la mala fe como forma de burlar la regla fundamental,

como su enfoque dentro de los trastornos de la identidad y su descripción fenomenológica por J. P. Sartre, nos ayudan a delimitar el fenómeno, pero sentimos que nos falta un elemento muy importante para comprenderlo; el entender su finalidad y sus dinamismos.

III.— MALA FE Y OMNIPOTENCIA

La mala fe ya se nos ha revelado como defensa frente a la angustia. El renunciar a dar y recibir gratificaciones en la relación con los demás, la mencionada artificialidad de la relación objetal, es pagar un precio muy alto por algo que, por consiguiente, tiene que ser importante.

La observación corriente nos permite ya captar algo de la naturaleza de las situaciones en las cuales aparece la mala fe. En una discusión, por ejemplo, llega un momento en que uno de los interlocutores ha agotado todos los argumentos valederos para defender su opinión. Le han sido rebatidos adecuadamente, y parecería que no tiene más que dejarse convencer —o más bien vencer— por los argumentos del otro. Pero entonces, sucede que echa mano a argumentos que sabe falsos o no pertinentes. Se niega a acatar lo que, en ese momento, le parece la realidad (la evidencia proporcionada por el interlocutor). Podría encolerizarse, lo que sería negar mágicamente la razón de su adversario aniquilándolo. En vez de esto, mantiene por la mala fe la semblanza de su razón. La mala fe le permite no renunciar a su omnipotencia.

Las conductas de mala fe de nuestros pacientes nos parecen relevar de este mismo proceso. Necesitan triunfar en el diálogo analítico, y eso les impide la comunicación. El triunfo les permite negar la castración cuando una interpretación los enfrenta con esta angustia. Más profundamente, tratan de apoderarse de la interpretación (“esto lo sabían desde tiempo atrás”) por rechazo de la situación de dependencia oral hacia el analista y conservan la propia omnipotencia reduciendo al analista al simple rol de eco o de espejo. No temen tanto reconocer que el analista tiene algo positivo, como reconocer que a ellos les falta ese algo y envidiar al analista por tenerlo. Fantasean bastarse absolutamente a sí mismos, y esta auto-suficiencia omnipotente tropieza contra el hecho de analizarse. Para defenderla, recurren a la transacción de mala fe, de hacer como si se analizaran a sí mismos. El analista se convierte en instrumento (lo ideal sería una máquina cibernética de interpretar). Es la

técnica, ellos el pensamiento.

La mala fe y su corolario, la omnipotencia, llegan así a una eshumanización, tanto del analista como del mismo paciente: el analista se convierte en objeto inanimado y el paciente no es más que un pensamiento omnipotente. La omnipotencia se paga por la incomunicación.

La identificación proyectiva lleva a un estado inestable donde los elementos proyectados y reintroyectados se ubican a veces en el analista y otras en el paciente, dando lugar a fantasías y sueños donde el analista aparece como persecuidor omnipotente y el paciente como pelele. Esta ambigüedad de la ubicación de los elementos que se intenta proyectar en la identificación proyectiva es una defensa contra lo aterrador del contacto con el otro y más todavía del contacto transferencial. En éste, se corre el riesgo de una reintroyección masiva de la destrucción. La técnica particular de la mala fe consiste en entregar un material inactual y en atraer la atención del analista hacia movimientos secundarios. El paciente desvía la interpretación sobre un aspecto inesencial de la situación Y, en una fuga continua, llena sucesivamente máscaras distintas, tratando de presentar siempre máscaras vacías al analista persecuidor. La mala fe aparece pues, básicamente como un juego proteico entre personajes internos divididos, destinado a mantener la ominipotencia.

La identificación proyectiva presupone ya la omnipotencia, al ubicar a su antojo objetos fuera del self. Pero, Como la identificación proyectiva se caracteriza por el hecho de ubicar afuera aspectos del Yo conjuntamente con los objetos, los objetos exteriores depositarios adquieren también omnipotencia, lo que lleva a la situación de ambigüedad, con la consiguiente amenaza de reintroyección de aspectos disociados y omnipotentemente destructivos del self. Frente a esta situación, el Yo trata de mantener su omnipotencia recurriendo a la mala fe. Multiplica sus máscaras para desorientar al persecuidor, y esconde su omnipotencia detrás del manejo de sus múltiples facetas.

No por casualidad son tan difíciles de asir los pacientes cuyo estilo de vida es la mala fe. Son tan huidizos como el Proteo de la mitología. Según la leyenda, este dios marino, encargado de cuidar las manadas de focas de

Poseidón (su ambigüedad se manifiesta ya en esa función de pastor de anfibios), poseía el conocimiento omnipotente del porvenir, pero se negaba a contestar las preguntas de los mortales acerca de su ciencia.

Para huir de ellos, tenía el don de la metamorfosis y se transformaba en cualquier animal o en elementos como el agua o el fuego.

La leyenda no explica el motivo de la huída de Proteo. Se puede suponer que protege, mediante sus metamorfosis, su omnipotencia.

Pero debemos precisar lo que se entiende por omnipotencia, ya que el término tiene múltiples significados en los escritos analíticos. En su sentido más común, la omnipotencia designa una característica general del pensamiento primitivo, infantil, neurótico. Es la creencia mágica o animista según la cual lo que se piensa acontece. Todos los demás significados retienen algo de éste. El ejemplo más acabado de este pensamiento sería la alucinación optativa primitiva del lactante.

La omnipotencia designa también una característica de todos los mecanismos de defensa primitivos. Son “omnipotentes” porque el sujeto actúa según sus necesidades internas sin tener en cuenta la realidad interna ni externa. La negación, el clivaje, la proyección, la idealización, etc... son omnipotentes.

La omnipotencia se refiere igualmente a un sentido de elación particular a los estados maníacos o hipomaníacos, que implica un uso intenso de la negación.

Otras veces, la omnipotencia designa un cierto tipo de relación con el objeto, su control omnipotente mediante la identificación proyectiva.

Finalmente, se puede entender por omnipotencia un mecanismo específico, con sus fantasías inconscientes subyacentes, que consiste en exaltar o engrandecer defensivamente las cualidades y los poderes del Yo para proteger al Yo contra angustias de persecución, de culpa, de desintegración, o, en general, de toda situación que es incapaz de superar o elaborar por sus medios efectivos.

Nos referimos aquí a este último sentido. En nuestros casos, la fantasía más evidente de omnipotencia es la de una prescindencia absoluta de los demás, que se expresa por la total autarquía del Yo. O bien, la omnipotencia se

relaciona más claramente con temores paranoides, y se expresa por la fantasía del dominio y posesión universales. En ambos casos —y, creo, en todos los casos— la omnipotencia es una forma de eludir el contacto con el otro y con la realidad.

Cabe preguntarse entonces: ¿Por qué los casos citados tienen tanta necesidad de aferrarse a su omnipotencia? y ¿por qué defienden su omnipotencia mediante la técnica especial de la mala fe?

La omnipotencia de la mala fe presenta características que la diferencian nítidamente del tipo de omnipotencia que se puede encontrar en los estados maníacos o hipomaníacos. Freud (10) explica el sentimiento de omnipotencia en este caso por un fenómeno de fusión del Super-Yo y del Yo, adquiriendo éste las características omnipotentes de aquél, lo que produce un estado de triunfo. En la mala fe, la constelación interna es muy distinta. La omnipotencia no aparece a primera vista, sino como escondida detrás de las máscaras. No es una omnipotencia de la persona en su totalidad, sino de una parte —en verdad muy importante— de ella. Es decir, que se trata de una omnipotencia limitada, que necesita defenderse, y lo hace por medio de la huída.

Existe también una diferencia radical entre la fantasía de omnipotencia de un niño psicótico autista y la fantasía de nuestros pacientes, aunque quizá su base última sea la misma. En el primer caso, E. Rodrigué describe así esta fantasía: “El niño autista es una criatura omnipotente. En muchos aspectos, es el soberano despótico de un mundo estático poblado por aquellos que poseen la obediencia ciega de los objetos inanimados. Su comportamiento sugiere que solamente participan en las situaciones externas en que la «uniformidad» del ambiente proporciona un apoyo conveniente a sus fantasías de control... debido al uso extremado de la identificación proyectiva, el niño autista llega a considerar el mundo exterior como parte de su persona; puede entonces negarlo totalmente y/o controlarlo totalmente. En su omnipotencia, cree que las personas son títeres cuyas partes separadas, como mi mano en el caso de Raúl, son herramientas o apéndices que puede utilizar para sus propios fines.”

En nuestros pacientes, la deshumanización de los demás ~ la autarquía del Yo no aparecen inmediatamente, sino en forma sutil y recién después que uno ha llegado a reconocer como apariencia la normalidad de los contactos humanos que tienen. Aun la inautenticidad de los contactos es sólo relativa. A pesar de ella, partes del Yo permanecen realmente comunicadas o

susceptibles de comunicación. La máscara, o el personaje que sirve de intermedio en el contacto no son completamente huecos, pero sí un núcleo importante y extremadamente defendido del Yo escapa a la comunicación.

En la mala fe, encontramos dos tipos de omnipotencia: por un lado, el mecanismo creador de metamorfosis, fantasmas y espejismos; y también la omnipotencia de la parte defendida del Yo que utiliza este mecanismo. La omnipotencia de la mala fe es ambigua.

En la mala fe, el sujeto necesita engañarse a sí mismo al mismo tiempo que engañar al objeto, lo que indica una proximidad muy grande de ambos. Así, en el mito de Proteo, éste no puede negarse simplemente a contestar a su interlocutor, y tiene que rehuirlo mediante las metamorfosis. Si el interlocutor no se deja eludir en esta forma e insiste en su pregunta, Proteo no puede sino dejarse vencer y contestar.

Esta proximidad y este poder del perseguidor, su conocimiento de lo que pasa en el Yo, indican claramente su carácter superyoico. En este plano, la mala fe aparece como un intento de burlar al Super-Yo. Hablan en el mismo sentido las actitudes de nuestros pacientes hacia los valores éticos que les parecen valederos. A la vez, los aceptan y los burlan. Si los valores son normas elaboradas y racionalizadas del Super-Yo, debemos encontrar actitudes semejantes hacia sus formas más arcaicas. Es lo que ocurre efectivamente en la dramatización de los sueños, donde la mala fe no burla los valores éticos, sino los aspectos primitivos perseguidores del Super-Yo.

Pero, si la lucha del Yo contra el Super-Yo es universal, en mayor o menor grado, la técnica de lucha utilizada por la mala fe es mucho más particular. El Yo se defiende del SuperYo por un manejo de identidades múltiples. Ya que la estructuración del Yo y la del Super-Yo son procesos paralelos, las identidades múltiples del Yo deben corresponder a una estructura particular del Super-Yo.

Nuestros casos proporcionan indicaciones en este sentido. Todos tienen una incapacidad especialmente marcada de aceptar a los padres como unidos y queriéndose mutuamente. Además, aparece una duplicación de la misma figura paterna. [Este fenómeno ha sido ya señalado en el análisis de los "pretenders" (12) que utilizan una técnica algo semejante a la mala fe.] Son pacientes que han vivido acontecimientos o situaciones traumáticas, en los cuales una intensa idealización de uno de los padres ha dejado lugar a una intensa desvalorización del mismo.

Su característica común es que no pudieron superar estas situaciones traumáticas, que reaparecen constantemente en las quejas, mediante la unificación de la figura idealizada de los padres y de la desvalorizada. El núcleo omnipotente del Yo que se protege por la mala fe es el resto de una relación con un objeto intensamente idealizado. No pudiendo unificar los aspectos contradictorios del Super-Yo, el sujeto se identifica en una parte con el objeto idealizado para conservar en sí su omnipotencia. Al mismo tiempo, repite la situación traumática del engaño. No encuentra en sí mismo su identidad porque no puede encontrar la unidad de su Super-Yo, ni la de sus padres.

La otra parte del Super-Yo es vivida como muy destruida o muy perseguidora según los casos, mezclándose ambos matices siempre en diversas proporciones. La omnipotencia de la mala fe como mecanismo se presenta, por lo tanto, como una defensa contra la unificación de los aspectos idealizados y desvalorizados del Super-Yo, que produciría un estado de culpa, depresión y desamparo, así como defensa contra la persecución por parte de los aspectos “malos” del Super-Yo.

Correlativamente, la mala fe impide la intrusión de la realidad que hizo caer el ídolo omnipotente y desencadenó la situación traumática. Hay que mantener por todos los medios la infalibilidad del objeto ahora introyectado e identificado con una parte del Yo que se volvió omnipotente. La verdad provocaría otra vez la caída del objeto idealizado y del Yo identificado con él.

Pero los episodios traumáticos que parecen haber producido la desidealización de la o las figuras parentales, pertenecen a una época ya bastante adelantada de la vida del sujeto infantil. Tratándose de un proceso tan profundo como una distorsión del Super-Yo, se puede admitir que esta desidealización no hace sino repetir, o por lo menos prolongar, fenómenos mucho más arcaicos. La inautenticidad del sujeto hacia los valores, de los valores mismos, y del Super-Yo, refleja procesos que pertenecen a la posición esquizo-paranoide.

Dentro de estos procesos, y más directamente relacionados con nuestro problema, se encuentran los de ilusión y desilusión.

Como lo nota Rycroft (13), la ilusión es un estado que depende de la idealización del objeto: es la esperanza de que el objeto pueda proporcionar gratificaciones que en realidad no puede dar. En la medida en que este objeto

idealizado se proyecta en un objeto externo, se espera de éste una gratificación ilusoria. La falta de realización de esta gratificación produce la desilusión con *sus* dos significados: la renuncia a esperar del objeto más de lo que puede dar, o la desvalorización completa del objeto y la renuncia a esperar cualquier clase de gratificación por parte de la realidad. Esta segunda reacción me parece esencial en la génesis de la mala fe.

El fracaso necesario de la idealización, cuando el sujeto no lo puede elaborar por la síntesis de los aspectos idealizados y perseguidores del objeto primitivo —es decir, por la estructuración adecuada de la posición depresiva— puede dar lugar a varias reacciones. Citaré dos *de ellas*: en la primera, el sujeto trata de reemplazar al ídolo caído por otro ídolo, que pronto cae, y así seguidamente. Son, por ejemplo, los casos de enamoramientos repetidos, seguidos cada vez por desilusiones.

En la mala fe, el objeto idealizado parece haber sufrido un destino distinto. En el momento de la desilusión primitiva, se introyecta el objeto idealizado y se le identifica con una parte del Yo que se vuelve omnipotente. La consecuencia es la vivencia de la realidad externa como radicalmente desvalorizada. Pero los aspectos perseguidores del objeto primitivo permanecen incambiados, ya sean vividos como persecución por un objeto externo o como persecución por el Super-Yo.

Por esta situación encontramos en los pacientes de mala fe una incapacidad de valorar la realidad externa o de encontrar ideales que les puedan dar satisfacción.

En los casos extremos, el paciente no sabe más que por las novelas el significado de la palabra ‘enamorarse’, y tampoco puede dedicarse auténticamente a algún fin que valere.

En casos menos característicos de mala fe, la desilusión primitiva parece mucho menos radical. Conservan la omnipotencia de una parte de su Yo identificada con el objeto idealizado, pero no pierden completamente por ello la posibilidad de valorar aspectos de la realidad externa, aunque estas valoraciones no sean constantes y sean seguidas de desilusiones. En este sentido, pueden ser considerados como casos intermedios entre las dos reacciones citadas frente a la desilusión primitiva, predominando siempre la segunda en ellos. Por ejemplo, a pesar de su fantasía de autarquía absoluta, son sujetos capaces de enamorarse y de tener amistades idealizadas. Un logro

de su análisis es la recuperación de estas amistades, ya no en un plano idealizado, sino humano.

La mala fe, por lo tanto, parece relevar en última instancia de la psicopatología de la idealización. Proviene de la incapacidad del Yo para superar una vivencia de desilusión con el objeto primitivo —el pecho—, lo que impide la síntesis tanto del objeto como del Yo, y el acceso acabado hacia la posición depresiva. Como una parte del objeto perseguidor primitivo permanece no sintetizada ni mitigada, una parte del Yo conserva la omnipotencia del objeto idealizado asimilado en ella, y se defiende del objeto perseguidor mediante una técnica específica. Ha perdido la confianza en los objetos reales o ideales del mundo externo. Se encuentra frente a un Super-Yo distorsionado y contradictorio. Para conservar su omnipotencia, no tiene más remedio que utilizar su propia disociación para burlar los perseguidores y el Super-Yo. Con este fin utiliza sus máscaras y personajes y, como Proteo, huye de una forma a otra para eludir su propia definición.

BIBLIOGRAFIA

1. FREUD, Sigmund.— “Introducción al psicoanálisis”. Obras completas. T. V, p. 52. Santiago Rueda, Editor.. Buenos Aires.
2. KLEIN, Melanie.— “El psicoanálisis de niños”. Cap. 1, p. 34. Ateneo. Buenos Aires, 1948.
3. FREUD, Sigmund.— ‘El Yo y el Ello’. Obras completas. T. 1. Santiago Rueda. Buenos Aires.
4. .— “Análisis terminable e interminable”. Obras completas. T. XXI. Santiago Rueda. Buenos Aires.
5. KLEIN, Melanie.— “Notes on some schizoid mechanisms”. Developments in Psycho-Analysis. The Hogarth Press, 1952.
6. .— “Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant”. Developments in Psycho-Analysis. The Hogarth Press, 1952.
7. .— “On Identification”. New Directions in Psycho-Analysis. Tavistock, 1955.
8. .— “Envy and Gratitude”. Tavistock. London, 1937.
9. GREENACRE, Phyllis.— “Early physical determinants in the development of the sense of identity”. Journal of the American Psychoanalytic Association, Vol. VI, N° 4, 1958.
10. MAHLER, Margaret.— “Autism and symbiosis, two extreme disturbances of identity”. Int. J. Psycho-Anal., XXXIV, 2-4, 1958.
11. RUBINFINE, David.— ‘Problems of Identity’. Journal of the American Psychoanalytic Association, Vol. VI, N° 1, 1958.
12. FREUD, Sigmund.— “Psicología de las masas y análisis del Yo”. Obras completas. T. IX. Santiago Rueda. Buenos Aires.
13. RODRIGUE, Emilio.— “The analysis of a three-year-old mute schizophrenic”. New Directions in Psycho-Analysis. Tavistock, 1955.
14. GREENACRE, Phyllis.— “The Impostor”. The Psychoanalytic Quarterly. Vol. XXVII, N° 3, 1958.
15. DEUTSCH, Helene.— “The Impostor. Contribution to Ego Psychology of a type of Psychopath”. The Psychoanalytic Quarterly. Vol. XXIV, N° 4, 1955.

16. ABRAHAM, Karl.— “The history of an impostor in the light of psychoanalytic knowledge” (1925). *Clinical Papers and Essays on Psycho-Analysis*. The Hogarth Press, 1955.
17. RYCROFT, Charles.— “Two notes on idealization, illusion and disillusion as normal and abnormal psychological processes”. *International Journal of Psycho-Analysis*, Vol. XXXVI. Part. 2, 1955.