

El origen psicótico de la neurosis (*)

Gilberto Koolhaas
(Montevideo)

Resumen

1) En su último libro “Envidia y gratitud”, Melanie Klein describe cómo la inestabilidad de la disociación esquizoide por idealización precipita la evolución genital precoz. Mediante esto aclara la perversión como defensa contra la psicosis. La fórmula clásica de Freud: neurosis negativo de la perversión, adquiere una nueva trascendencia al revelarse ahora la neurosis como último término de una dialéctica. Por la envidia se produce el fracaso de la posición esquizoide, causando la fijación de la experiencia perversa, la cual impide la solución del complejo edípico.

2) La situación de nacimiento provoca envidia hacia la madre y su interior. La envidia es una sensación rabiosa de que el otro posee y disfruta algo deseable y es tanto el impulso de destruir como de robar ese algo. La envidia está ligada a la anguria, gula impetuosa e insaciable. Por la envidia que experimenta el lactante durante la succión surge simultáneamente la fantasía inconsciente de introyectar el pecho, como la de hacerse un camino adentro del pecho. La destructividad introyectiva de la anguria y la destructividad proyectiva de la envidia surgen simultáneamente produciéndose la confusión de libido y agresividad, de bueno y malo, del cuerpo de la madre y del niño. Es así que por la organización oral del instinto en el lactante la angustia de nacimiento se presenta como angustia confusional. El yo puede vencer la envidia con su capacidad de amor al sentir gratitud por la gratificación y así

* Trabajo leído en la Asociación Psicoanalítica Argentina el día 24 de octubre de 1958.

reconocer un objeto bueno que discrimina de un objeto malo. Con sus impulsos de amor puede entonces, durante la frustración, recordar la gratificación y esperar que vuelva, estableciéndose la imagen del objeto bueno. La conciencia de un objeto surge en esta temporalización del yo al discriminar el cuerpo el estímulo fisiológico real malo y bueno. La temporalización es correlativa de la encarnación, la relación intrínseca de conciencia y cuerpo. Al fracasar la encarnación por la confusión el yo se defiende contra la angustia con una desencarnación. Al no poder discriminar las sensaciones y así esquematizarlas, el cuerpo borra el estímulo con un regreso hacia la motilidad mimética, actividad tónica que mantiene la resonancia del feto con la pared uterina. Lo que para el observador se manifiesta como objeto idealizado es la ausencia de conciencia de un objeto por la desencarnación. De ahí la fenomenología de la idealización: lo “oceánico” al no producirse la temporalización, el correr del tiempo, pues es sólo en este correr del tiempo que puede permanecer un objeto. El “encapsulamiento” al no abrirse un espacio, pues es sólo al abrirse un espacio que puede encontrarse un objeto. Lo “nirvánico”, al borrarse todo estímulo propioceptivo, se produce la extinción de la sensación corporal. Por constituirse contra la confusión y no por temporalización, el objeto idealizado no tiene estabilidad y una y otra vez vuelve la angustia confusional. El yo vivencia tal angustia como paralización, al no poder disociar; como desintegración al quebrarse el objeto idealizado por el objeto perseguidor; como aniquilación al desaparecer todo objeto.

3) Por la inestabilidad del objeto idealizado huye el yo del conflicto oral hacia la genitalidad. Esta genitalidad precoz se caracteriza por impotencia orgástica al ser la satisfacción inadecuada por la persistencia del deseo oral; por promiscuidad al buscar continuamente otro objeto; por compulsividad al proteger la gratificación contra la angustia; por homosexualidad al huir del objeto primario hacia el segundo objeto, el falo. Esta genitalidad es la perversión misma. Al fracasar la disociación esquizoide —la idealización del objeto interno— se defiende el yo con la libidinización de un objeto externo. Este objeto adquiere una estructura fetichista al reflejar la disociación represiva del yo. El fetiche conmuta la disociación en represión por la experiencia pantalla que procura. La pantalla separa agresividad y libido por lo cual el conflicto queda fijado ya que la gratificación no mitiga la agresividad. El fetiche es un equivalente simbólico del objeto idealizado. No subsiste en sí, sino que

necesita la pantalla sobre la cual se proyecta. La experiencia perversa es repetida para mantener la pantalla erigida. Represión, fijación y repetición constituyen la estructura de la pantalla. El acto perverso es un acting-out de la disociación al no producirse el *working through* del conflicto.

4) La defensa perversa fracasa a su vez porque al persistir la envidia fracasan los celos y la elaboración del complejo edípico. La confusión del instinto —la envidia oral— origina la fantasía inconsciente de la gratificación permanente de ambos padres por lo cual parecen inseparables: la pareja combinada o sea la confusión del objeto. Se produce el fracaso de la posición femenina en el niño varón. Al no poder separar los padres no puede identificarse con el padre, no puede edificar un super-yo asimilable. La confusión del objeto expresa la quiebra de la estructura fetichista. El yo se defiende ahora contra la neurosis, con el negativo de la perversión o sea con un “acting-in” de la disociación. El fetiche se transforma en totem y tabú. Al efectuar con la neurosis un ritual tabú, el yo obedece a un totem. El super-yo patológico, ideal y censor es un equivalente simbólico del objeto idealizado perseguidor. La técnica neurótica expresa una fantasía de defensa contra la pareja combinada: huir (fobia), inmovilizar (histeria) o separar (obsesión). El síntoma neurótico también procura una experiencia pantalla al significar tanto una gratificación como una defensa.

5) El objeto idealizado es un equivalente simbólico del estado prenatal. Niega la separación, niega el tiempo, es intemporal. El objeto bueno es una representación simbólica. Reconoce la pérdida del objeto y por eso puede evocarlo. La representación simbólica se constituye por temporalización. La evolución integrativa muestra una integración temporal en un nivel cada vez más alto. Se produce una metamorfosis del objeto bueno en objeto transicional, superyo asimilable y objeto diferenciado del amor. La evolución patológica muestra sólo un cambio caleidoscópico, una nueva composición de las mismas piezas. El objeto idealizado, el fetiche, el superyo arcaico, el objeto de la sublimación están cada vez constituidos por idealización, disociación, negación. El objeto idealizado por ser intemporal se desplaza y se condensa a través del tiempo. La continuidad genética del objeto idealizado origina el desplazamiento y la condensación de sus equivalentes: el símbolo. Explicar el símbolo es desplegar, articular lo que está junto. Por la situación transferencial es posible articular el significado de la experiencia sublimatoria neurótica y

sexual. Al ver lo mismo en las diferentes dimensiones de su existencia, se articulan estas dimensiones por lo cual cambia el ser del que ve así. No se mantiene desplazado en la intemporalidad del símbolo condensado, sino que al abrirse hacia su angustia descubre su destino. Al liberarse de la idealización, deja de ser un destino del instinto y contesta con su destino al enigma de la esfinge.

Summary

1) In her last book "Envy and Gratitude", Melanie Klein describes how the unstability of schizoid splitting through idealisation, precipitates the precocious genital development. Perversion reveals itself to be a defense against psychosis. Freud's classical formulation: neurosis is the negative of perversion now acquires a new transcendency in as far as the neurosis appears to be the last term of a dialectic. Through envy the schizoid position fails, thus causing the fixation of the perverse experience which again makes the solution of the Oedipus complex impossible.

2) The birth situation stirs up envy towards the mother and her good inside. Envy is a furious feeling that the other one possesses and enjoys something desirable and it is both the impulse to destroy and to rob this something. Envy is closely related to greed, an impetuous and insatiable craving. Due to the envy the suckling experiences during the act of sucking the unconscious phantasy of incorporating the breast, as well as the phantasy of making a way into the breast appear simultaneously. The introjective destructiveness of greed and the projective destructiveness of envy appear at the same time producing the confusion between libido and aggression, between good and bad, between the body of the mother and the child. The oral drive organisation in the suckling turns the birth anxiety into confusional anxiety. The ego overcomes envy with its capacity for love, experiencing gratitude for the gratification and is thus able to recognise a good object discriminating it from the bad object. During the frustration it can, through its love impulses, remember the gratification and hope for its return, establishing the image of the good object. The consciousness of an object constitutes itself in this temporalisation of the ego where the body

discriminates the real good and bad physiological stimulus. Temporalisation and incarnation, the intrinsic relationship between conscience and body are correlative. When incarnation fails due to confusion, the ego defends itself against the anxiety with a disincarnation. Where the body cannot discriminate sensations and so put them in a scheme he erases the stimulus with a regression towards mimetic motility, that is the tonic activity which maintains the resonance of the foetus with the wall of the womb. What presents itself to the observer as an idealised object is actually the absence of object consciousness due to disincarnation. This expresses the phenomenology of idealisation: the “oceanic” feeling through the absence of temporalisation, the stream of time, because it is only in this stream of time that an object can remain. The “encapsulation” where there is no “specialization”, because it is only where a space opens that an object can be met. The “Nirvana principle”, every proprioceptive stimulus being erased, causes the extinction of the body sensation. Because it constitutes itself against confusion and not by temporalisation, the idealised object has no stability and once and again confusional anxiety returns. The ego experiences this anxiety as paralyzation when it cannot split; as disintegration where the idealised object is shattered by the persecutory object; as annihilation where every object vanishes.

3) The instability of the idealised object causes the flight of the ego from oral conflict towards genitality. This precocious genitality is characterized by orgasmic impotence because the persistence of the oral desire makes the satisfaction inadequate; by promiscuity, the continuous search of another object; by compulsion, because the gratification is aimed at as a defense against; by homosexuality, where there is a flight of the ego from the primary object towards the second object, the phallus. This genitality is perversion itself. Where the schizoid splitting fails—the idealisation of the internal object—the ego defends itself with the *libidinisation* of an external object. This object acquires a fetishistic structure where it reflects the repressive dissociation of the ego. Because of the screen experience it provides, the fetish transforms dissociation into repression. The screen separates aggression and libido *causing* the fixation of the conflict as gratification does not mitigate aggression. The fetish is a symbolic equivalent of the idealised object. It does not subsist in *itself, but* needs the screen upon which it is projected. The perverse experience is repeated in order to maintain the screen erect. Repression, fixation and

repetition constitute the structure of the screen. The perverse act is an acting-out of the dissociation as the working through of the conflict cannot be effected.

4) The defense against perversion fails likewise because through the persistence of envy, jealousy fails, and thereby the elaboration of the Oedipus complex. The confusion of the instinct —oral envy— originates the unconscious phantasy of everlasting gratification between both parents through which they appear to be inseparable: the combined parent figure, that is **to** say, the confusion of the object. This causes the failure of the *feminine* position in the case of the boy. As he cannot separate the parents, he cannot identify himself with the father, he cannot edify an assimilable super-ego. The confusion of the object expresses the breakdown of the fetishistic structure. The ego now defends itself with the neurosis, with the negative of perversion, that is to say, with an “acting-in” of the dissociation. The fetish becomes Totem and Tabu. Where the ego enacts a tabu ritual with the neurosis, the ego obeys a totem. The pathological super-ego, ideal and censor, is a symbolic equivalent of the idealised-persecutory object. The neurotic technique expresses a defense phantasy against the combined couple: flight (fobia), immobilisation (hysteria), separation (obsession). The neurotic symptom *also* provides a screen experience in as far as it signifies both a gratification as well as a defense.

5) The idealised object is a symbolic equivalent of the prenatal union. It denies separation, it denies time, it is timeless.

The good object is a symbolic representation. It recognises the loss of the object and therefore can evoke it, re-present it. The symbolic representation constitutes itself by temporalisation. The integrative development presents a temporal integration on an ever higher level. A metamorphosis takes place, from the good object into transitional object, assimilable super-ego and the object differentiated through the experience of love.

The pathological evolution only shows a kaleidoscopic change, a new composition with the same pieces. The idealised object, the fetish, the archaic super-ego, the object of sublimation are each time constituted by idealisation, dissociation, negation. Because it is timeless, the idealised object displaces and condenses itself through time. The genetical continuity of the idealised object originates displacement and condensation of its equivalents: the symbol. To explain the symbol is to unfold, to articulate what is together. By means of the transference situation it is possible to articulate the meaning of the

sumblimatory neurotic and sexual experience. Where the same is seen in the different dimensions of his existence, these dimensions to articulated whereby changes the being of him who sees in this way. In-sight opens existence. It does not maintain itself displaced from its situation in the timelessness of the condensed symbol, but by no longer deflecting anxiety it discovers its destiny. When existence sets itself free from idealisation it ceases to be a destiny of the instinct and answers with its destiny to the riddle of the Sphinx.

SUMARIO

I. LA CONTINUIDAD GENETICA DE LO PATOLOGICO	407
II. EL FRACASO DE LA POSICION ESQUIZOIDE	408
1) Angustia confusional	408
2) La disociación patológica	410
3) Fenomenología de la idealización	411
4) El círculo vicioso psicótico	414
6) El beso del Yoghi	414
III LA FIJACION DE LA EXPERIENCIA PERVERSA	
1) Confusión del instinto	417
2) La represión patológica	417
3) Estructura de la pantalla	418
4) El “acting-out” perverso	419
5) El abrazo con el “mobile”	420
IV. LA REPETICION DEL COMPLEJO EDIPICO	423
1) Confusión del objeto	423
2) El super-yo patológico	425
3) Dialéctica de la defensa	425
4) El “acting-in” neurótico	426
5) La cabalgata sobre el “nightmare”	428
V. LA EXPLICACION DEL SIMBOLO	433
1) La condensación por la continuidad genética	433
2) La articulación por la interpretación transferencial	434
Bibliografía	436
Resumen	438
Summary	441
Resumé	444
Zusammenfassung	447

1 — LA CONTINUIDAD GENETICA DE LO PATOLOGICO

“El principio metodológico básico para la observación y la técnica analítica es el de la continuidad genética, el cual enuncia que cualquier fase se desarrolla gradualmente desde las anteriores.” (20a) Pero S. Isaacs advierte

que el desarrollo no es uniforme. “En el crecimiento hay crisis definidas y existen integraciones, las que por su naturaleza reportan cambios radicales en la experiencia y realización futura”. Esto implica entonces que el desarrollo psíquico depende del trabajo del yo, el cual en cada crisis elabora una nueva integración. Cuando el yo falla por no tener esta capacidad, tales cambios radicales en la experiencia no se producen. Entonces una experiencia original persiste a través de la evolución biológica del individuo. Tal experiencia original es el nacimiento cuyo trauma induce al ego al anhelo prenatal y a la angustia confusional. La persistencia de esta experiencia se traduce como continuidad patológica de las varias etapas evolutivas: psicosis, perversión y neurosis.

Los conceptos fundamentales que Melanie Klein introduce con “Envidia y Gratiitud” en su metapsicología, permiten aclarar la dialéctica de esta evolución patológica. Al describir cómo la inestabilidad de la disociación esquizoide por idealización, provoca ‘la evolución genital precoz, aclara Melanie Klein la perversión como defensa contra la psicosis. De esta manera la fórmula clásica de Freud: la neurosis es el negativo de la perversión, adquiere una nueva trascendencia. **La neurosis se revela ahora como último término de una dialéctica. Por la envidia se produce el fracaso de la posición esquizoide, causando la fijación de la perversión infantil, la cual impide la solución del complejo edípico.**

II — EL FRACASO DE LA POSICION ESQUIZOIDE

1) La angustia confusional. — En su último libro describe Melanie Klein la envidia como expresión primaria de agresividad en el lactante. Esta agresividad está ligada al trauma del nacimiento. “Es la situación de nacimiento que hace surgir la envidia hacia la madre y su interior bueno. La agresión más temprana, que comienza con la separación del niño de su madre al nacer, es experimentada como envidia, porque todo lo que lo hace sentirse gratificado, parece pertenecer al mundo exterior — la madre”. (32) Y dice Melanie Klein: “intrínseca a la primera relación con el pecho está la frustración, porque aún una situación alimenticia feliz no puede restituir la unión prenatal con la madre. El deseo del niño hacia un pecho inagotable y eterno no se origina .de ninguna manera sólo en el deseo del alimento y deseos libidinosos sino que está

fundamentalmente enraizado en la angustia”. (21) Esto quiere decir que la angustia primaria implica el anhelo prenatal, el cual por la organización oral del instinto, origina la fantasía inconsciente del pecho eterno. La frustración a priori de tal fantasía por la situación del recién nacido mismo, el de no ser un feto, desencadena envidia y angustia. Así que no es la frustración real, el hambre, sino la gratificación oral misma al succionar el pecho, que desencadena la agresividad contra la madre con su pecho inagotable. Libido y agresión se confunden al principio.

La envidia está descrita como una sensación rabiosa de que el otro posee y disfruta algo deseable y el impulso tanto de robar como de destruirlo. Intrínsecamente relacionada con la envidia está la angustia que es una gula impetuosa e insaciable excediendo la necesidad del sujeto y la capacidad del objeto. Es la intención inconsciente de vaciar y ahuecar por completo el pecho. Es una introyección destructiva en tanto que la envidia se relaciona con una proyección destructiva. Resulta interesante la comparación con un pasaje de “Developments” donde Melanie Klein describe cómo la succión vampírica se transforma en la fantasía del niño en el hacerse un camino hacia adentro del pecho del cuerpo materno e insiste en lo simultáneo de la identificación proyectiva y de la introyección angustiosa, oral-sádica, del pecho. He aquí que esta simultaneidad es la confusión misma, la cual es experimentada como angustia por el yo corporal, al no poder separar libido y agresión, al no poder diferenciar bueno y malo y al confundirse introyección y proyección, el cuerpo propio y el de la madre. En nuestro concepto, es esta angustia la angustia primaria misma.

La angustia de nacimiento del feto se transforma en angustia confusional en el lactante por la organización oral del instinto. (19)

La envidia como fuerza de destrucción se opone a la vida como fuerza de creación y Melanie Klein cita a San Agustín que fue el primero en formular este concepto de la envidia. Es el pecado original, el de Lucifer transmitido al hombre como concupiscencia. Leopold Ziegler, el filósofo de “La Metamorfosis de los Dioses”, describe como esta concupiscencia es la avaricia desordenada y caótica y “es la angustia en la que igualmente se fundamenta la avaricia caótica como recíprocamente la angustia en ella.” (40) O sea que la angustia de nacimiento produce la envidia como a su vez la envidia con sus deseos caóticos origina la angustia confusional. Melanie Klein introduce el concepto de

confusión sin acentuar su carácter angustiante, sin embargo cita a Rosenfeld el cual describe los estados de confusión esquizofrénicos (31) como acompañados de una extrema angustia contra la cual el yo se defiende, (si no llega a diferenciar entre bueno y malo) con una desintegración cada vez mayor para mantener la angustia latente.

Creo que es fundamental de distinguir la angustia persecutoria de la angustia confusional, distinción que podemos concebir en el sentido en que Freud distingue angustia de alarma y pánico. (11) Melanie Klein misma declara que el temor de aniquilación es la **causa** de la angustia persecutoria. Esto significa que el yo se defiende contra la confusión con la disociación o sea con la angustia persecutoria producida por el objeto malo. Su fusión con el objeto idealizado es mantenida con la angustia latente localizada en el objeto perseguidor; la amenaza latente de perder el estado de fusión mantiene la disociación, disociación que cuando fracasa produce la confusión. La angustia primordial es anobjetal

— es “la percepción de la nada” la cual queda abortada en el temor del objeto perseguidor. La angustia persecutoria ya indica una organización, en tanto que la confusión es el caos catastrófico. La angustia confusional es una angustia frente a la Nada.

La angustia depresiva es un ansia de Ser. Al considerar como primaria la angustia persecutoria por el objeto malo se desnivela la angustia depresiva en el temor por la pérdida del objeto idealizado.

2) La disociación patológica. — Es precisamente por el concepto de la confusión que Melanie Klein puede ahora distinguir dos modalidades de disociación dentro de la posición esquizoide. Una basada en la diferenciación, la cual posibilita la integración y la evolución del yo y otra contra la confusión que lleva al fracaso y al debilitamiento del yo. La comprensión de esta disociación patológica se facilita al verla en contraste con la disociación evolutiva, la cual se basa en diferenciar lo bueno y lo malo real, gratificación y frustración. Melanie Klein opone a la envidia la gratitud, basada en la capacidad de amor del yo. Al encarar la polaridad envidia y gratitud como esencia del yo, se adelanta un paso más en la superación de la mitología de los instintos. Donde antes la reducción a una lucha entre dos instintos describía “un proceso en tercera persona”, (36) nos acercamos ahora a una comprensión existencial del conflicto humano al descubrir en su origen la tensión, no entre Thanatos y Eros,

sino entre la angustia de la muerte y la capacidad de amor.

La capacidad de amor hace posible la gratitud gracias a la cual puede vivenciar la gratificación como un “regalo único” y disfrutarlo en su calidad de tal. Con esta capacidad de amor vence la envidia porque siente haber recibido algo en vez de haber destruido y robado. Y entonces quiere cuidar lo que ha recibido en vez de controlar; guardar en vez de agotar como en la anguria. Es por la experiencia de la gratitud que el yo desarrolla la capacidad de realizar el trabajo de amor que construye el objeto bueno. Melanie Klein ya no opone disociación e integración. Una buena integración exige una buena disociación previa en la cual son diferenciadas la gratificación y la frustración reales: la presencia y la ausencia del pecho. Lo que implica que en la práctica cierta dosis de frustración es necesaria. Melanie Klein habla de los enfermos que se quejan de que nunca los dejaron llorar en su niñez. Es que la gratificación continua mantiene el anhelo prenatal con la envidia y confusión subsiguiente. Cierta frustración es necesaria para que el yo pueda diferenciar el hambre y la satisfacción, porque sólo así puede en los momentos de frustración empezar a sentir nostalgia y anhelo hacia el pecho bueno y aguantar la frustración. Es este el trabajo que el **yo** efectúa al usar los impulsos de amor para modificar impulsos destructivos y aspectos malos del pecho, lo que es imposible cuando la idealización mantiene separados ambos aspectos. Así entendidas no se oponen disociación e integración. Al contrario son dos procesos que actúan desde el principio de la vida, que son la vida misma del yo, su sístole y diástole, a través de las cuales es posible entender lo que el crecimiento del yo significa. Después de cada disociación puede volver a enfrentarse con la frustración y la agresividad, elasticidad que expresa la fuerza del **yo**. La disociación patológica dirigida contra la confusión fracasa una y otra vez y conduce a la fragmentación, fragilidad del yo que expresa su debilidad.

3) **Fenomenología de la idealización.** — Melanie Klein insiste en el contraste entre la estabilidad del objeto bueno con la consiguiente fuerza del yo y la inestabilidad del objeto idealizado con la consiguiente fragilidad del yo. Tal diferencia esencial entre el objeto bueno y el objeto idealizado, su diferencia ontológica, sólo se revela al encarar fenomenológicamente la constitución de la experiencia del objeto en general. Dice M. Klein que el objeto bueno se establece en el yo por sentimientos de gratitud y de confianza. Es decir la gratitud del yo por lo que ha recibido en el pasado, y confianza en lo que va a

recibir en el **futuro** o sea el objeto bueno se establece por la temporalización (27) del yo — del yo corporal. El establecimiento del objeto bueno significa un primer esbozo de conciencia, de estructura intencional, la cual es la unidad de constitución de objeto, cuerpo y ego. (27) De modo que ahora vemos **como la temporalización está íntimamente ligada en su origen al fenómeno de la encarnación**, fenómeno que expresa la relación dialéctica de cuerpo y conciencia. Encarnación es el hecho que el cuerpo y el alma son inseparables. Es la participación original de la conciencia y del cuerpo que le impide de existir en sí y por sí. La fenomenología descubre el cuerpo como el terreno dialéctico al buscar la génesis de la intencionalidad: operación de síntesis de identificaciones o sea la temporalización. El psicoanálisis al descubrir la fantasía inconsciente primaria del cuerpo descubre esta dialéctica en su origen y en sus fracasos. La temporalización sólo puede surgir donde el cuerpo diferencia las sensaciones reales de gratificación y de frustración. Sólo al reconocer la gratificación oral como algo bueno, al reconocer esa realidad fisiológica puede el yo corporal recordar y esperar que vuelva. El surgir de un pasado y un futuro es el abrirse de un presente — apertura en la cual el objeto aparece al permanecer en un fluir. (37)

El diferenciar entre lo bueno y lo malo es el origen del esquema corporal — “el cual no es una imagen del cuerpo para el yo sino la condición misma de toda conciencia de objeto”. (18) Expresa la esencia del cuerpo humano como intención hacia la integración al unificar lo vivenciado constituyendo significaciones.

Por el esquematizar del cuerpo se abre un espacio vital cuya orientación está determinada por nuestras posibilidades kinéticas en base a nuestra organización corporal. (4) Orientación cuyas direcciones corresponden a las exigencias constitutivas del “bienestar” y “malestar” del cuerpo. El análisis fenomenológico del esquema corporal revela su papel constitutivo para la experiencia de la realidad. Sólo por medio del cuerpo humano surge un tiempo en el cual puede permanecer un objeto y se abre un espacio en el cual puede encontrarse un objeto.

El análisis de la estructura de la experiencia “normal” de un objeto aclara la fenomenología de la idealización. Al no poder diferenciar entre las sensaciones fisiológicas reales de gratificación y hambre, experimenta el yo la angustia confusional. La encarnación fracasa y el yo corporal trata de huir al hacer

abstracción de su situación derelicción. “Etre contemporain de tous les temps~ vivre l'éternité ou la possession absolue, non dispersive, de soi, est le fait d'un sujet desencarné et qui serait defait de la perception”. (36) Creo que **la idealización corresponde en su esencia a tal desencarnación y es comparable a la actitud del cuerpo durante el sueño frente al estímulo despertador**. Cuando surge la angustia confusional, el cuerpo borra las sensaciones al no poder deletrearlas para poder leerlas como experiencia. (27) Tal conducta onírica del cuerpo se realiza según nuestra hipótesis por una regresión hacia una motilidad arcaica y embrionaria. El feto no se encuentra en el útero como papas en una bolsa, su actividad motriz primaria es el tono. Por medio de reflejos tónicos (Magnus, de Kleyn, Rademaker) se mantiene una resonancia, simbiosis completa de las dos paredes, feto y útero. (5) Creo que la conducta onírica del cuerpo consiste en un cierto regreso hacia este mimetismo motriz, constituyendo la experiencia del objeto idealizado, de la unión prenatal, de la fusión. Esto explicaría todos los tipos de catatonía que acompañan al autismo, como también el colapso hipotónico al fracasar la idealización. (29)

El **esquematismo** del cuerpo mantiene un equilibrio a través de una variedad de movimientos y vicisitudes de situaciones sucesivas, sin la cual una percepción de mundo y objeto no tendría lugar. El **mimetismo** neutraliza todo cambio experimentado y no hay percepción de objeto. Sólo donde el estímulo propioceptivo es esquematizado puede surgir una conciencia de objeto. El mimetismo borra el estímulo propioceptivo y no puede aparecer ningún objeto. Lo que para el observador se presenta como objeto idealizado es en el fondo un estado de idealización donde no existe percepción. Esta ausencia de percepción se presenta para el observador como unión mística.

En resumen: la disociación e idealización contra la angustia confusional se realiza como desencarnación. El fracaso de la encarnación se produce por la confusión. Al no poder diferenciar los estímulos buenos y malos el cuerpo no puede esquematizar.

La fenomenología de la idealización se caracteriza por:

- a) “lo oceánico”. Al no producirse la temporalización no hay un correr del tiempo.
- b) “el encapsulamiento”. Al no abrirse un espacio no hay ningún encuentro.
- c) “lo nirvánico”. Al no haber movimiento propio no hay vivencia de un cuerpo.

Se puede entonces formular que el objeto idealizado es un equivalente simbólico del estado prenatal. En tanto que el objeto bueno, “el cual ayuda a superar el anhelo por el estado anterior perdido” (21) es una representación simbólica del estado prenatal. Es precisamente el enfoque de la estructura temporal que ha hecho posible esta importante distinción entre las dos clases de símbolo hecho por la escuela kleiniana. (30 - 35) Como hace notar Rodrigué la palabra “re-presentación” implica que el objeto debe haberse perdido para poder ser evocado. O sea *que* la representación simbólica se constituye por la temporalización de nostalgia y anhelo.

4) El círculo vicioso. — La posición esquizoide fracasa al hacerse la disociación exclusivamente por idealización. Porque el objeto idealizado no tiene estabilidad y una y otra vez vuelve la confusión de la cual se salva el yo con una fragmentación cada vez mayor.

Melanie *Klein distingue tres formas* de confusión:

a) Por la identificación intensa. Confusión entre el objeto y el ego. El objeto idealizado no es integrado en el ego. La integración del ego es correlativa al establecimiento del objeto bueno.

b) Por la idealización excesiva. El objeto idealizado provoca a su vez el ataque envidioso y se hace perseguidor. El objeto bueno da al ego fuerza, mantiene su identidad y le da la sensación de poseer bondad él mismo. El objeto idealizado sólo defiende contra la angustia persecutoria y el ego no siente poseer bondad él mismo.

c) Por la identificación introyectiva indiscriminada de la angurria. La necesidad de conseguir lo mejor de cualquier lado interfiere con la capacidad de selección y discriminación.

Lo que así se presenta como confusión de la relación ego/ objeto, del objeto y del ego son, en nuestra opinión, de hecho tres aspectos de una sola confusión al quebrarse la relación estructural yo/objeto interno. Creo que estos tres aspectos traducen más bien tres matices de la angustia confusional, una imbricación de tres sensaciones angustiosas y es por evidenciar tal estructura que creemos ver confirmada la relación íntima que existe entre la angustia confusional y la angustia de nacimiento a cuya triple configuración hemos hecho referencia en un trabajo anterior (26). **La confusión es vivida** por el yo **como paralización** al no poder disociar; **como desintegración** al destruirse el objeto idealizado por el objeto perseguidor; **como aniquilación** al fundirse el

yo y ser absorbido. Como estas tres vivencias son consecutivas de la confusión misma, ella es vivida como un círculo vicioso el cual al establecerse lleva irremediablemente hacia el fin catastrófico.

5) **El beso del Yoghi.** — La enferma A se queja constantemente de su insensibilidad, no siendo capaz de ningún sentimiento ni cuando los hijos lloran ni tampoco cuando se pelean. Hija única de padres fabulosamente ricos, de origen judío, pasó su juventud en diferentes países. Se refiere a la madre como una persona llena de contradicciones; recuerda sus manos blancas que la acariciaban y su cara blanca de ira cuando no obedecía. La mandaba a una escuela y luego la hacía interrumpir el curso llevándola de viaje. Le estimulaba la coquetería y luego se oponía a sus flirteos. Nunca aceptaba ningún regalo de la enferma diciendo que tenía todo y que eran gastos inútiles. Este carácter de la madre y el continuo cambio de su mundo exterior obstaculizaban seriamente las posibilidades de reparación e integración de sus objetos internos. Una fantasía constante de A. es partir para Manaos —la ciudad enterrada en la madre selva— y siente una euforia al comienzo del análisis, maravillada por el viaje a través de sueños y recuerdos, como “Alicia en el País de las Maravillas”. Tales imágenes de regreso intrauterino y fusión traducen una envidia no superada y angustia de confusión. Pero pronto empieza a darse vuelta en el diván, apoyándose en los codos y contestando “And so what?” “a cada interpretación. Por esto en varios sueños observa al analista en el jardín desde un primer piso de una casa cuya planta baja representaba un prostíbulo. La paciente disocia cabeza y cuerpo contra el peligro de la transferencia erótica por su agresividad oral. Con su marido es frígida habiendo sufrido un intenso estreñimiento después de casarse. De niña la amenazaban constantemente con el enema que era efectuado por la cocinera, “una vieja sucia”. La enferma tenía la fantasía de torturarla poniéndole mostaza en el ano. Un coito era simbolizado por un barco tipo “chata” que lentamente se mueve en un canal. Con frigidéz y estreñimiento controla su agresividad excremental frente al temor de ser vaciada por el enema, temor a que a su vez corresponde a su propia gula. Dice que teme querer a alguien porque entonces podría querer a todos y sueña antes de la noche de bodas de estar en un tren lleno de soldados. Una vez que salió de su estado de indiferencia le ocurrieron toda clase de cosas disparatadas. “Ayer me fui al centro y compré muchas cosas inútiles. Me sentía rara, como una niña y medio loca. Veía a una persona con un tic y tenía ganas

de imitarla. Veía rosas y tenía ganas de ponérmelas en el sexo. Deseos sexuales en lugares imposibles como en los brazos. Ganas de morder el dedo de la vendedora. Ganas de ponerme en la bañera y orinar”. Así expresa un regreso precipitado hacia la sexualidad polimorfa y psicosis infantil con una confusión entre libido y agresividad, entre angustia y destrucción con objetos parciales. Es por evitar tales confusiones que “se pone en la ventana del piso alto”. Frente a cualquier escena familiar dice “que se vacía y registra”. Interviene en la pelea entre los hijos pero como automáticamente como sin sentir nada. Todo es absurdo, dice. Se queja de no poder leer más teatro (había hecho crítica teatral entre una vastedad de otras profesiones) porque se olvida de los personajes. La identificación indiscriminada le lleva a vaciarse y produce la amnesia, por lo cual el drama pierde su sentido al perder la continuidad y deviene absurdo.

Su ideal sería, expresa, ser un bichicome: sin familia, sin casa, sin tener nada de qué preocuparse, ya que no sirve como esposa ni como madre. Aquí vemos aparecer la defensa contra la envidia, por “la desvalorización de sí misma huyendo del éxito y de la competencia” (21), defensa que fracasa en un sueño donde trata de defenderse contra un bichicome judío el cual quiere estrangularla. Expresa la angustia confusional en sus tres matices. La identificación demasiado intensa ahoga su personalidad. La desintegración se produce al no poder disociar *su* parte envidiosa: el judío (en asociación con el dinero de sus padres) de su objeto idealizado: el bichicome. Y en tercer lugar, el bichicome expresa la aniquilación por la identificación indiscriminada al estar vestido con harapos mendigados en diferentes lugares. La idealización era notoria cuando asociaba bichicome con San Francisco de Asís y los vagabundos de Gorki, Vivir en contacto con la naturaleza y ser alimentada por ella, no tener más necesidades igual que un Yoghi. La enferma está fascinada por la vieja sabiduría india y es adicta a la literatura esotérica. Al sentirse expatriada y sin un idioma propio, busca continuamente una consolación en una religión, una doctrina la cual la deja después desilusionada al no experimentar “la presencia de dios”. Es que tal presencia de dios origina la confusión con el objeto. También en el análisis ha buscado esta experiencia, de la cual huye al declarar: “Es un **círculo Vicioso**. Yo sueño lo que Ud. interpreta. Usted me *va a volver loca*”. Después de esta sesión fue a consultar a otro psiquiatra y luego a confesarse a una iglesia, pero “todos son unos

locos”. Desvaloriza y destruye el análisis con ironía “mordaz”, introyectando indiscriminadamente otros psiquiatras y sacerdotes y *en* la noche “se vacía y registra” al soñar que está en el cielo mirando flotar muchas cabezas sueltas. Más adelante en el análisis sueña con un fakir que la mantiene como lo acróbatas sobre sus manos, estando ella boca abajo y dándole un beso en la frente. El día anterior había visitado una exposición de un fakir en ayunas y le había impresionado su tórax atlético. Pero en el sueño el fakir estaba solamente desnudo de la cintura para abajo. La posición acrobática correspondía a la de un Yoghi que había visto en *un* artículo sobre la India. Este sueño expresa su disociación por idealización contra la angustia confusional del círculo vicioso. Aquel círculo vicioso es en la transferencia la fantasía oral erótica mutua con el analista, peligrosa por su envidia que la hace sentirse carcomida por las interpretaciones, desintegración vivida como locura.

Para experimentar la fusión: la presencia *de* dios, sin que se desencadene la confusión realiza la desencarnación con la acrobacia de disociar el piso de arriba y el piso de abajo, pudiéndose así vaciar como el fakir y adquirir la inmovilidad del Yoghi. Y precisamente esta inmovilidad es el Nirvana. Es al vaciarse de los vicios principales: odio, angurria e ilusión que el sabio hindú puede detener el “samsara-tschakra”, “la rueda de las reencarnaciones”, y así liberarse de la existencia individual lo que significa la extinción en el Nirvana.

(15)

III— LA FIJACION DE LA EXPERIENCIA PERVERSA

1) Confusión del instinto. (21) — Por la envidia que echa a perder el pecho bueno surgen sentimientos de culpa demasiado temprano. El yo es demasiado *frágil* por la disociación. e idealización excesiva para poder soportar esta culpa. La ambivalencia significa para el yo frágil su desintegración por la cual la culpa es vivida como persecución. Esta confusión del yo entre culpa y persecución origina ahora *una* intensificación de las tendencias genitales. El yo huye hacia el segundo objeto, el falo, para no dañar el primer objeto y para buscar una protección mayor que la que el objeto idealizado inestable puede darle. El yo huye del conflicto oral sin haberlo elaborado. La relación oral es genitalizada y la relación genital coloreada por desilusiones y angustias *orales*.

(21) Así que **la confusión del yo — la psicosis — produce ahora la confusión del instinto — la perversión — la cual a su vez origina la confusión del objeto edípico — la neurosis.**

Melanie Klein describe cómo esta genitalidad **precoz** basada en una huida de la oralidad es insegura por persistir el conflicto oral. De aquí el origen de varios síntomas sexuales patológicos. Por la persistencia del deseo oral resulta la satisfacción genital inadecuada: impotencia orgástica. Tal insatisfacción lleva a la continua búsqueda de un nuevo objeto: la promiscuidad. Buscando con la gratificación una protección contra la angustia por el conflicto oral: la compulsividad. Y el objeto de esta búsqueda compulsiva es la gratificación con el falo: la homosexualidad. El síndrome de impotencia orgástica, promiscuidad, compulsividad y homosexualidad es lo que caracteriza la perversidad sexual como tal.

2) La represión patológica. — La organización genital tiene una relación especial con la represión, cita M. Klein a Freud. De esto se deduce que entonces la genitalidad precoz, descrita como reacción contra la disociación esquizoide inestable, implica una represión precoz.

Como la represión es la transformación de la disociación esquizoide en la disociación inconsciente/consciente, (22) es de suponer que a la distinción de dos maneras de disociación esquizoide, corresponden dos formas de represión. Una represión “normal”, como respuesta evolutiva al principio de realidad (3) y una represión patológica reactiva. “Los tempranos métodos de disociación influyen la manera en la cual más tarde es efectuada la represión”. (22) La característica de esta represión patológica es su impermeabilidad. (22) De manera que la represión patológica es impermeable por ser precoz. Precoz al establecerse antes de que el conflicto primario oral haya sido elaborado, tiene que impermeabilizar el yo contra la angustia psicótica ligada a las fantasías canibalísticas.

La represión evolutiva surge en la experiencia transicional al producirse una fantasía consciente con el objeto transicional. (27) El recuerdo del objeto bueno inspira en el yo una ilusión con e. objeto transicional el cual como representación simbólica del objeto anterior expresa una integración temporal en un nuevo nivel. La porosidad de la represión “buena” es precisamente la comunicación con el objeto bueno primario, el cual como un catalizador facilita cada nueva integración. Por el contrario, la inestabilidad del objeto idealizado

precipita un nuevo equivalente simbólico: el fetiche, precipitación que es la represión patológica misma: impermeable y precoz. Tal represión se efectúa por medio de la experiencia perversa cuyo objeto es el fetiche. Dice Winnicott que el objeto transicional es “the illusion” del falo materno. El fetiche “la delusión” del falo materno. (28)

Si las etapas del sentido de la realidad corresponden a etapas evolutivas del instinto, es porque son etapas de los dos instintos, de libido y agresividad o sea que son etapas del conflicto instintivo intrínsecos a etapas evolutivas de defensa del yo, modalidades existenciales del yo. **Un nuevo sentido de realidad significa una nueva manera de existir del yo.** Donde el conflicto original no es elaborado y persiste, aparecen entonces etapas de una realidad y de un objeto patológico, como lo son el objeto idealizado, el fetiche, la pareja combinada.

La fantasía inconsciente expresa la relación intrínseca de “satisfacción instintiva” y “defensa del yo”. Como la constitución “idealizada” del objeto es correlativa a la oralidad y disociación esquizoide del yo, así es la constitución “fetichista” del objeto (14) correlativa a la sexualidad perversa y disociación represiva del yo. Uso la palabra fetiche porque Freud la menciona como ejemplo tanto de represión como de disociación, lo que implica una estructura objetal que refleja la disociación represiva del yo.

3) Estructura de la pantalla. — El fetiche conmuta la disociación esquizoide patológica en represión patológica (25) al procurar la sexualidad perversa una experiencia pantalla al yo. (12)

La idealización es efectuada — en oposición a la desencarnación esquizoide — por libidinización excesiva del objeto, (16) Esta libidinización ayuda a reprimir las fantasías orales las cuales al persistir producen la confusión del instinto y obligan al ego de separarlos por medio de una pantalla, pantalla que encubre el conflicto y no lo soluciona.

El placer sexual sólo tapa la agresividad oral subyacente. El objeto sirve como instrumento para vencer angustia y no es reconocido en sí. Entonces no puede inspirar sentimientos de gratitud y amor capaces de mitigar la agresividad, induciendo en el yo la integración depresiva.

Es por ser una experiencia pantalla, por mantener separada libido y agresividad que el conflicto no cambia sino que persiste y queda fijado. La pantalla fija la disociación. Por otra parte, la experiencia perversa, por las razones mencionadas, no lleva a una relación estable con el objeto. El objeto idealizado no tiene sustancia, no subsiste, su “ser” depende de la pantalla sobre la cual se proyecta, por la cual la experiencia es repetida. El yo está compelido por la angustia a repetir la experiencia perversa y así mantener erigida la pantalla. **La estructura de la pantalla se revela como la unidad estructural de Represión - Fijación - Repetición**, pudiendo así localizar la psicosis.

4) **El “acting-out” perverso.** — La repetición compulsiva del acto perverso tiene todas las características de un “acting-out”, el cual ha sido definido como la repetición inconsciente de un conflicto en contraste con la acción como solución consciente (6) y otros autores demostraron la relación del acting-out con impulsos orales y su modo de gratificación. (1)

Rosenfeld describe como el acting-out mantiene la disociación y que es llevada a cabo para evitar una confusión por lo cual Melanie Klein menciona el acting-out como una defensa contra la envidia, al disociar las partes envidiosas de la personalidad.

Creo que es posible de dar al acting-out un alcance más amplio al encararlo como una de las modalidades fundamentales del yo en oposición a la otra: el working through. (8) El yo que mantiene una disociación y el yo que elabora una integración. Entonces, el formular la actividad perversa como acting-out, nos posibilita de definir su negativo, la neurosis, como un acting-in de la disociación.

5) **El abrazo con el “Mobile”.** — En enfermo B. ha pedido tratamiento por su compulsión hacia actos homosexuales. Cada vez que toma demasiado whisky se produce una discusión sin causa aparente con su esposa durante la cena. Empieza a sentir una agresividad y angustia que le impulsa a salir a la calle en búsqueda de un contacto homosexual. Siempre hace el mismo recorrido por un parque, algún lavatorio público, un bar especial teniendo hasta varios encuentros en la misma noche. Los contactos se limitan a una masturbación mutua, la cual nunca lo deja satisfecho teniendo *que* masturbarse después en casa, igual que después del coito con su mujer. La fantasía persistente es un falo grande y erecto que imagina poseer. El coito no le da satisfacción plena, le gustaría tener una unión más completa “como estos

árboles que crecen de una misma raíz. Me gustaría ser mi propio pene y estar adentro de la mujer”. Este anhelo de fusión total donde la ecuación falo-cuerpo expresa el regreso oral, reactiva la envidia y angustia confusional de paralización y desintegración. En un sueño ha perdido la llave de dirección de su coche, quedando la dirección “rígida”; ha perdido su defensa frente a los peligros del tráfico. Durante el coito, vivencia la erección como la pérdida del control. La confusión del instinto se evidencia en una imagen onírica, donde se esfuerza en cerrar una canilla, la cual se transforma en batidora eléctrica de jugo de fruta — trata de detener la angustia agresivo-oral — siendo el resto diurno haber arreglado la máquina de lavar que inundaba el piso con agua sucia — su ataque envidioso excremental. El enfermo se queja de sus “derrames de agresividad” al alcoholizarse. En otro sueño, el movimiento del coito está simbolizado en el intento infructuoso de cerrar una puerta de vaivén, por la cual aparece una sirvienta portando una bandeja cargada de frutas con hojas. Y con mucha resistencia confiesa como a veces se masturba poniendo esta clase de hoja entre glande y prepucio produciéndose una edematización del prepucio y esto le permite sentir ambas partes estrechamente unidas. En la misma sesión relata su recuerdo más traumático, el de su iniciación sexual. Siendo un chiquilín de 13 años es llevado, medio borracho, a un prostíbulo donde sus amigos ya se habían combinado con *una* prostituta. Esta lo arrastra *consigo* en forma sorpresiva y después del coito muestra a todos con aire triunfal el preservativo con el esperma. Es esto lo que el enfermo ahora asocia con un prepucio arrancado. Al no poder cerrar con el coito la puerta que da sobre la visión terrorífica, trata de reprimir esta imagen dantesca con sus andanzas nocturnas.

Mi “Ronda Nocturna” dice en tono de broma, Ud. sabe, el famoso cuadro de Velázquez. Este lapso interesante donde confunde la obra inmortal de Rembrandt con “Las Meninas” del genio español, evidencia el carácter pantalla de su experiencia perversa. En ambos cuadros aparece como figura central una niña rubia. En la “Ronda Nocturna” rodeada y como protegida por el capitán y oficiales de la guardia civil de Amsterdam. “Las Meninas” presenta en el taller del pintor a la Infanta de España rodeada por sus pequeñas cortesanas”. Además de la princesa rubia, se destaca en el primer plano la figura deforme de una enana. La presencia de los padres está indicada por su imagen en un espejo del fondo. En *asociación* con el lapso, este cuadro representa la noche

del prostíbulo estando “en el fondo” de este recuerdo encubridor la escena primaria de la pareja real. En esta noche quedó “retratado” frente a todos. De la enana deformada por el trauma de la escena primaria, *él* se disocia al identificarse con la princesa, la nena rubia, centro luminoso en la ronda nocturna, y rodeada por los hombres con sus fusiles, sus lanzas y sus banderas. El claroscuro rembrandtiano oscurece el encuentro del enano con la cortesana (madre fálica) con la iluminación de la imagen pantalla, el padre y su falo idealizado negando el fracaso de su posición femenina.

El padre había sido frío e indiferente. En ocasión de su muerte, la madre se volvió mujer de negocios al tomar parte en la dirección de la fábrica y se transformó en una “bestia dominante”. Antes había estado muy fijado a ella. Una pesadilla de infancia es estar con la madre en un *ascensor* que baja y baja penetrando en la tierra. De niño tenía miedo al espacio inmenso y al mirar el cielo tenía caer adentro. Contemplaba el laguito en el jardín imaginándose barcos hundidos en el fondo, creándose como un “*abismo artificial*”. Un tiempo escribe poesías *donde* leemos: “pescador triste de estrellas, recorro el abismo infinito”, “en el torbellino inmóvil del cosmos voy arrastrando mi espera”, “inmóvil, extasiado, mirando al infinito esperaba”. El enfermo busca en la vivencia estética lo que Nietzsche ha descrito como apolíneo (28): “el permanecer extasiado en un mundo inventado para no hundirse en la borrachera dionisiaca; para con la Imagen salvarse de la autodestrucción orgiástica”.

Para el enfermo, amar es destruirse. Cuando en un raptó de afecto hace un regalo al analista tiene luego durante el día una serie de conflictos con taximetristas, vendedores, porque se siente estafado por todos. El dar es experimentado como sentirse robado. La envidia hace fracasar la gratitud y transforma el afecto en hambre. “No sé lo que es amar”, exclama “una mano por aquí, una sonrisa por allá”. Es por el temor a esta fragmentación que el único objeto de algún enamoramiento fugaz sea narcisístico. “Enamorarme de un muchacho de 18 años es como recuperarme a mí mismo y al dormir tiene la visión hipnagógica de su abrazo con el joven “como **mobile** que tiene en sus ramificaciones los pedazos de mi sexualidad —pene, mano, cabello— como semáforos”. El mobile al cual se refiere son obras plásticas del artista norteamericano Alexander Calder. Consisten en armazones de alambre de donde cuelgan pequeños fragmentos de vidrio, lata, etc. Al colgar el mobile, ésta se mueve y vibra con la más mínima corriente. En un tratado de estética

(2), leemos que se trata de un nuevo tipo de autocomplacencia estética donde se da forma al movimiento mismo. Donde no hay más diferencia entre movilidad y reposo: la movilidad no se pierde. Revelan lo exterior y lo interior de lo corpóreo”.

El símbolo del mobile expresa la estructura de su experiencia homosexual. La fragmentación no lleva a la desintegración sino que se armoniza por el movimiento mismo —la actividad sexual perversa donde se pierde y se recupera en su doble. El círculo vicioso se transforma en el perpetuo mobile del acting-out, repitiendo la represión con la pantalla de su ronda nocturna.

IV LA REPETICION DEL COMPLEJO EDIPICO

1) La confusión del objeto (21). Por la represión, la disociación inconsciente consciente precoz, surge precozmente la conciencia y con ella la situación edípica, el encuentro con ambos padres. Y es por la genitalidad precoz, genitalidad confundida con el conflicto oral, que la imagen de ambos padres se confunde. La envidia oral colorea la fantasía sobre la unión sexual de ambos y como la envidia estaba dirigida contra la madre con su pecho inagotable, se transforma ahora esta fantasía por la situación edípica en la imagen de que ambos padres están unidos en una gratificación mutua permanente por la cual parecen inseparables. (22)

La confusión de libido y agresión precipita toda clase de fantasías terroríficas alrededor de esta figura combinada: la madre conteniendo el pene o el padre entero, el padre conteniendo el pecho o la madre entera (23). Y la confusión de proyección e introyección provoca simultáneamente a la proyección de tales fantasías agresivas, la introyección de estas imágenes: el pene del padre deseado y odiado no existe sólo como parte del cuerpo del padre, pero es también experimentado por el niño adentro de su propio cuerpo y adentro del cuerpo de la madre”. (23)

Esta fase temprana de la situación edípica persiste cuando la envidia predomina e imposibilita solucionar el “complejo”, lo cual literalmente significa, conjunto, de plectere-entrelazar, la pareja combinada.

Por la intensidad de la envidia fracasan los celos formula Melanie Klein. La diferencia capital entre envidia y celos es que la envidia surge en la relación

exclusiva con la madre, en tanto que los celos implican una relación con dos. Los celos de la situación edípica son un medio para elaborar la envidia; al no estar dirigida la hostilidad contra el objeto primario, pero contra los rivales se produce una distribución de odio y de celo, lo que significa un alivio para el niño. “Al poder sentirlos como individuos separados puede gozar la relación con cada uno —el complejo edípico directo e invertido—. Esto lo ayuda a entender mejor la relación del uno con el otro, lo cual es una condición previa para poder unirlos.” (22) O sea que Melanie Klein enfoca los celos en analogía con la disociación “buena” de la posición esquizoide basada en la diferenciación. La experiencia de una gratificación real recién hace posible el proceso depresivo de la integración, en este caso, de ambos padres, lo que lleva a la solución del complejo edípico.

Creo que podemos formular entonces que en el caso del niño varón (en lo que sigue me referiré sólo a él para no complicar la exposición), la envidia hace fracasar su posición femenina. Aunque se hable de Edipo directo y Edipo invertido simultáneamente, el invertido es siempre el primero. “Todo niño pasa de una fijación oral de sucesión al pecho de la madre, a una fijación oral de succión al pene del padre.” (23). Es la gratificación en la fantasía homosexual con el padre que induce a sentimientos de amor, los que ayudan a la integración depresiva más tarde: la formación del super-yo. Cuando los celos no pueden vencer la envidia hacia la madre y su posesión del pene paterno, la perversión infantil conduce a la internalización del objeto perseguidor: el pene perteneciente a la madre —la madre fálica—. Y es la angustia de retaliación por esta imagen que obliga al yo a defenderse con un acting-in de la disociación, disociando un ideal del yo y un perseguidor del yo: el super-yo patológico.

2) **El super-yo patológico.** — Es nuestra tesis que los dos destinos del conflicto oral: el objeto bueno y el objeto idealizado se reflejan en los dos destinos del conflicto edípico: el super-yo sintético y asimilable y el *super-yo arcaico y rígido*.

Dice Freud (9) que el fin del complejo edípico se establece al sustituirse la relación con el objeto por una identificación: la formación del super-yo. Por lo que existen dos terminaciones del complejo: una normal, la identificación con el padre, y una patológica, la identificación con la madre. El niño varón llega a la identificación con el padre después de la experiencia de amor en la situación edípica invertida donde adquiere la capacidad para elaborar el proceso

depresivo con el cual Freud compara la formación del super-yo. Tal experiencia de amor fracasa al persistir la envidia y la imagen internalizada de la madre fálica reactiva la angustia psicótica de la confusión, la cual obliga a la disociación del objeto perseguidor e idealizado. Se precipita el super-yo arcaico. Dice Freud “la historia del génesis del super-yo nos muestra que los conflictos antiguos del yo con los cargos objetales del ello, pueden continuar transformados en conflictos con el superyo. El conflicto con la rápida identificación se ve impedido de llegar a un desenlace, y continúa ahora en una región más elevada”.

O sea que Freud distingue un super-yo que termina el conflicto edípico y un super-yo que continúa en otro nivel el mismo conflicto. Y es precisamente por “la envidia del pene” por la cual el complejo edípico persiste según el propio Freud. (10)

3) **La dialéctica de la defensa.** — El super-yo sintético es una nueva elaboración depresiva del yo, integrando en un nuevo nivel el objeto bueno primario; es una nueva representación simbólica hecha con la imagen del padre. La porosidad de la represión es, como ya hemos mencionado, la relación con el objeto primario. Esta porosidad expresa ahora la comunicación entre objeto primario y super-yo. La internalización de la buena relación entre ambos padres se expresa como porosidad, es decir, la *comunicación* entre el objeto primario: la madre y el super-yo: el padre, esencial para la evolución y maduración del sujeto. El amor por el objeto bueno inspira la responsabilidad frente al super-yo sintético: al aceptar lo standard de los objetos externos (22) responde al super-yo.

El super-yo patológico es una equivalencia simbólica del objeto idealizado-perseguidor, equivalencia que se precipita por la angustia al fracasar la defensa perversa por la introyección agresiva. El fetiche se transforma en el pene de la madre, odiado y atacado —madre fálica—. La confusión del objeto expresa la quiebra de la estructura fetichista del objeto. El yo ahora hace un acting-in de la disociación al disociar el fetiche en Totem y Tabú (27), con su neurosis. La acción neurótica procura al yo la experiencia pantalla del ideal del yo, al efectuar el tabú manteniéndose así la impermeabilidad de la represión. Al ser una “defensa y satisfacción” traduce el síntoma neurótico su estructura pantalla.

Los mecanismos de disociación, idealización y negación no son fases

sucesivas. No es *que* el yo disocie primero y luego idealice una parte. La intemporalidad del inconsciente expresa que no hay sucesión. **La disociación, la idealización y la negación forman una unidad dialéctica.** Un “mecanismo” implica al otro aunque en cada etapa pueda ser más evidente uno de ellos: en la psicosis la disociación, en la perversión la idealización y en la neurosis la negación. **Al defenderse contra el objeto perseguidor: la pareja combinada, el yo disocia y está en presencia de su ideal.** Con la neurosis, el super-yo patológico se disocia en un censor y en un ideal.

4) El acting-in neurótico. — El término acting-in lo introduce Meyer A. Zeligs (39) para caracterizar ciertas actitudes posturales durante la sesión y en relación con una actividad masturbatoria inconsciente. *El* lo considera como fase intermedia entre acting-out y verbalización consciente del conflicto. Cita a otros autores que vieron cómo la supresión de síntomas de acting-out, hicieron aparecer síntomas fóbicos genuinos como una forma de acting-out invertido. Y es por tal formulación que el término acting-in nos parece muy adecuado para entender la neurosis como el negativo de la perversión. Porque es únicamente cuando consideramos la relación objetal del instinto que la inversión del acting-out toma el sentido de la inversión de la disociación que el acting-out perverso operaba.

Por la internalización envidiosa de la pareja combinada fracasa la defensa perversa y vuelve la angustia confusional. En el combatir la pareja combinada con la técnica neurótica, disocia el yo un objeto perseguidor y un objeto ideal al cual obedece.

Las tres fases de la angustia confusional, la paralización, la desintegración y la absorción determinan tres fantasías de la defensa por la cual la neurosis se manifiesta en tres estructuras básicas: conversión, obsesión y fobia. En la fobia siempre se puede encontrar la angustia de fondo de ser absorbido por el espacio o de quedar reducido por un objeto amenazante, angustia que es localizada y de la cual huye el fóbico. En la histeria de conversión aparece la inmovilización contra el temor de paralización. En la obsesión aparece una fantasía de separar a los padres frente a la angustia de desintegración. Por supuesto que estos tres matices se relacionan y que las defensas siempre aparecen combinadas.

También los trastornos sexuales del neurótico se basan en la persistencia de la pareja combinada. Al no poder diferenciar a ambos padres, el niño no

puede integrar su imagen corporal. El temor de castración que implica el fin del complejo edípico es en este sentido un índice de la integración corporal. Al persistir la envidia oral, se mantiene latente la ecuación falo-cuerpo a la cual puede regresar en la relación sexual.

A su vez la fijación oral impide la anfimixia del acto genital, del factor de retención y de excreción por la confusión entre llenar y vaciar; produciéndose además la disociación bisexual del esquema corporal por la fantasía de la madre fálica.

En resumen, la génesis dialéctica de la neurosis hace posible captar:

- 1) Su esencia: la relación intrínseca de represión, fijación y repetición.
- 2) Su estructura: la impermeabilidad de la represión y lo arcaico del super-yo.
- 3) Su contenido: la fantasía inconsciente de defensa contra la pareja combinada, la búsqueda sin fin de la respuesta al enigma de la Esfinge.

5) La cabalgata sobre el nightmare. — El enfermo C padece de síntomas obsesivos. Al vestirse duda si se ha puesto bien la camiseta, teniendo que revisar una y otra vez si la parte anterior realmente cubre el pecho y la parte posterior la espalda. La misma duda le ataca con sus calcetines, nunca sabe si se los ha puesto del lado de adentro o del lado de afuera. La duda reaparece y lo compulsiva a repetir la revisión de su ropa. Por esta repetición siente un apuro cada vez más grande y entonces aparece lo que él llama su presión cardíaca. El corazón se endurece, late con otro ritmo como de galope y es como un puño que se da vuelta adentro. Tiene la sensación de que nunca terminará y se siente como encerrado; es como un freno a toda actividad, que lo obliga a mantenerse inmóvil, acompañándose a veces de prurito anal y una sensación taladrante en el recto. Otras veces cuando le viene el apuro desencadenado por la repetición obsesiva se produce una polución después de la cual termina la duda obsesiva, pero entonces, aparecen leves síntomas fóbicos o paranoides: tiene temor de acercarse a su novia y contaminarla o piensa que la gente lo ve como un homosexual. Estos síntomas aparecieron una de las veces que fue a un prostíbulo después de haberse enfadado con la novia, ocasión en la cual no pudo cumplir el acto sexual. Los síntomas surgieron en orden sucesivo. Primero el temor de que la gente lo iba a considerar homosexual,

después angustia hasta llegar al pánico durante la defecación con la sensación de algo adentro que no podía expulsar, después la duda obsesiva de si había orinado o no y, a lo último, los actos compulsivos, o sea sucesivamente la defensa paranoica, histérica o obsesiva frente al objeto perseguidor.

El enfermo nació estando su padre ausente en otro país. Al año volvió el padre y uno $\frac{1}{2}$ los pocos recuerdos que tiene de él es una sacudida que le dio a la camita después de lo cual nunca volvió a llorar.

En ausencia de los padres temía la entrada del bogey-man por la ventana. Recuerda con extrañeza su sensación voluptuosa al ver salir un mecánico todo sucio de debajo de un coche y de niño le hubiese gustado trabajar en las minas de carbón para poder “entrar en agujeros oscuros y negros”. El enfermo tenía una relación homosexual y paranoide con el padre transferida al hermano con el cual recuerda juegos infantiles de carácter anal. Recuerda con nitidez un cambio en su carácter a la edad de 6 años, oportunidad en que la familia se trasladó a otro país. Se volvió tímido y dejó el dibujo para el cual tenía cierta facilidad, pero no el talento del hermano. O sea, que fracasa la sublimación y la identificación por la competencia envidiosa con el “lápiz” del hermano. Con el hermano jugaban en la bañera a quién podía permanecer más tiempo debajo del agua, en la siguiente forma: uno contaba hasta cuando el otro se mantenía sumergido. A los 12 años, cuando se bañaba solo, repetía este juego de campeonato submarino con su pene y al contar lo iba golpeando adentro y abajo del agua, estando todo él sumergido bajo el agua. Se halla sorprendido por una eyaculación que tiene en ese momento y comienza a masturbarse de ahí en adelante. En esta primera masturbación involuntaria se expresa una fantasía psicótica, precisamente la de la envidia. El estar bajo agua en la bañera simboliza un regreso intrauterino. La retención del aire va acompañada de una fantasía de llenarse progresivamente y la fantasía de tensión explosiva dirigida contra el hermano. La sensación voluptuosa de esta expulsión corresponde a la de la visión del mecánico, por ser la expulsión anal-sádica del bogey-man. Por la confusión del instinto, el erotismo de retención (‘~) de la excitación genital adquiere la equivalencia simbólica de la angurria (35) oral por la cual fracasa la anfimixia sexual. El enfermo se masturbaba con fotografías de estatuas griegas que había en una enciclopedia del padre que el enfermo había robado del ropero. Hace un esfuerzo por no acelerar el movimiento masturbatorio, fijándose primero en un pecho y después en el otro, contando

hasta veinte para cada uno. Con esta técnica trata de controlar la acumulación de la tensión sexual por significar inconscientemente la expulsión destructiva del pene paterno como también la introyección angurriente de ambos pechos. Poco a poco llega a dejar por completo la masturbación dedicándose cada vez más a la lectura con verdadera voracidad. Esta sublimación fracasa a su vez por la equivalencia simbólica de las fantasías inconscientes orales. Se queja de no poder leer más que una o dos páginas por día. Tiene que frenar el interés que se despierta con la lectura, si no le sobreviene la sensación de apuro y aparece la “tensión cardíaca”. No puede fumar y leer al mismo tiempo. La presión cardíaca (duro-puño-ritmo-galope) es literalmente la re-presión de la fantasía inconsciente de masturbación. Es la presión del pene-pecho atacado por su destrucción envidiosa e introyección angurriente. Por fracasar el acting-out de la perversión, deja la masturbación y aparece el acting-in neurótico contra el objeto perseguidor.

La duda obsesiva se expresa en un sueño donde gira la cabeza en un sentido y en otro alternativamente, siendo juez de un partido de tenis. El juego se acelera cada vez más y los competidores se acercan hasta que no los puede separar más despertándose con presión. El dudar significa separar ambos padres, separación que fracasa al transformarse en la expulsión envidiosa del padre fuera de la madre, provocando la angustia confusional. El enfermo dejó de jugar al tenis por la tensión que se le producía al ganar y por la preocupación hipocondríaca que la parte derecha se desarrollase más que la izquierda. Al igualar izquierda y derecha niega la competencia con el hermano.

La repetición obsesiva fracasa por la misma fijación oral transformándose en angustia obsesiva. Freud nota que la repetición en el tiempo se transforma en el sueño en la acumulación numérica del objeto. (8) En la repetición obsesiva “vuelve lo reprimido” transformándose en una sucesión cada vez más ávida y más acelerada. Es por tal razón que controlaba los movimientos masturbatorios con su contar espaciado contra el peligro de la acumulación de la excitación sexual vivenciada como el círculo vicioso de la confusión con su fin catastrófico.

La finalidad de revisar la camiseta adelante y atrás se revelaba en un sueño en donde tenía puestas dos camisetas que se transforman en una faja dura hasta las rodillas en la cual se siente aprisionado.

El sentido de la duda obsesiva con los calcetines se revela en un sueño

donde se siente perseguido y donde no puede huir porque los zapatos se le ponen cada vez más pesados. Siente como plomo en los pies hasta que se despierta con una polución. En estos dos sueños está expresada la inestabilidad del esquema corporal por el fracaso de la identificación con el padre. Persiste la pareja combinada y la necesidad de una disociación bisexual del esquema corporal, como también existe por la fijación oral un regreso a la ecuación falo-cuerpo. La erección misma produce la sensación claustrofóbica de estar apretado (faja) y la sensación de ser penetrado (plomo). Esta sensación de estar aprisionado y amenazado por un objeto traduce la angustia de nacimiento misma, como se ilustra en el conocido cuento de E. Allan Poe “El Pozo y el Péndulo”.

De manera que la persistencia del conflicto oral produce la envidia contra la pareja inseparable y el fracaso del acting-out de la masturbación por la internalización agresiva compulsiva al yo al acting-in neurótico.

Con su inhibición neurótica frente a la lectura se defiende contra la confusión **arriba y abajo**, de la anguria oral con envidia excremental-anal (tensión cardíaca y dolor rectal).

Con la duda obsesiva se defiende contra la confusión de **adelante y atrás** y de **adentro afuera**. Por la fantasía anal sádica del coito en relación con la confusión bisexual se transforma el penetrar masculino en un ser penetrado femenino.

Con su control hipocondríaco se defiende contra la confusión de izquierdo y derecho, controlando su agresividad de competencia con el hermano.

La persistencia del conflicto primario no produce aquí ni la desencarnación esquizoide, ni la estabilización de un fetiche (17) sino la técnica obsesiva para dominar la pesadilla confusional experimentada como la pérdida de las orientaciones vitales.

El pie equino es el símbolo clave de su objeto perseguidor. Después de quejarse que el analista le impide ir al cine con una chica tiene un sueño donde ve entrar al cine a su mejor amigo con una muchacha. Este amigo anda rengoneado en el sueño, “cojea” como si tuviera un pie equino por parálisis infantil y usa un grueso zapato ortopédico. A través del material de varias sesiones, aparecen las siguientes asociaciones: el mismo ruido que hace una pierna de palo, el del pirata de la Isla del Tesoro —de chico andaba con zancos— los que en un sueño se confunden con muletas, con las cuales uno se mueve hamacando el

cuerpo como él hacía de chico con su caballo de juguete hamacándose y arrastrándolo por el cuarto con ruido de zancos. Al hablar del caballo recuerda con intensa emoción su juego con soldaditos de plomo empalados sobre los respectivos caballitos. De grande, andando a caballo, se lastimó gravemente el ojo con una rama de árbol. Así que en La relación sexual, la erección reactiva la fantasía inconsciente del pie equino que es el pene grande que pertenece al caballo. El pie equino implica el peligro de la parálisis; el coger, de andar “cojo”; el montar el *nightmare*, de ser empalado.

El deseo sexual reactiva inconscientemente la incorporación angurriente y la destrucción envidiosa del pene paterno haciendo regresar al enfermo a la angustia confusional la cual se anuncia en la persecución por la madre fálica. Al andar a caballo a la edad de 6 años, tiene ensueños donde se ve como un caballero perteneciente a la Tabla Redonda del Rey Arturo, imaginándose partícipe de aventuras combativas con un dragón. Ensueño que se prolonga en el contenido de su sublimación actual: estudios filosófico-religiosos con el deseo de entrar en la masonería u otra sociedad secreta. Desea poder participar en una tradición y no estar expuesto a cambios continuos, y desea ser iniciado en un saber secreto con el cual idealiza la relación con su padre.

La técnica obsesiva es su arte de equitación con el cual trata de dominar el night-mare. En la defensa neurótica opera la fantasía de lucha contra un dragón, lo que implica la disociación del nightmare en dragón (tabú) y caballo por lo cual puede sentirse caballero del rey (totem ideal del yo). Al fracasar la disociación se fusionan caballo y dragón en nightmare y siente la angustia de confusión como pérdida de su orientación corporal.

En resumen: En los tres casos mencionados persiste el mecanismo de disociación, idealización y negación.

En A, el beso del Yoghi muestra la fenomenología de la idealización. Al disociar el piso de arriba y de abajo, niega la envidia y entra en el estado de idealización al inmovilizarse la rueda de la reencarnación.

En B, se estructura con el abrazo del Móbile la pantalla de la ronda nocturna. El perpetuo móbile de la repetición de su perversión, mantiene reprimida la visión de “Las Meninas”, negación que mantiene al fijarse en su idealización de los hombres con sus lanzas y banderas.

En C opera, con la cabalgata sobre el nightmare, la dialéctica de la defensa. Al luchar contra el dragón se produce la disociación por la cual

pertenece como caballero a su ideal: el rey.

La patología neurótica se origina en la estructura dialéctica del fenómeno de la idealización. **La pantalla contra la angustia de confusión impide la angustia depresiva de la integración.**

Un ejemplo concreto es el fracaso de la unión sexual, porque: la confusión del yo entre persecución y culpa impide el sentimiento de amor.

—La confusión del instinto impide la amfimixis de las tendencias pregenitales.

—La confusión del objeto impide la integración del esquema corporal.

V LA EXPLICACION DEL SIMBOLO

1) **La condensación por la continuidad genética.** — Hemos tratado de mostrar cómo es fundamental la diferencia esencial hecha por Melanie Klein entre el objeto idealizado y el objeto bueno. Lo hemos identificado con la diferencia hecha por Rodrigué y Segal entre el equivalente simbólico y la representación simbólica: uno duplica el objeto, el otro evoca el objeto (80); uno niega la pérdida del objeto y el otro supera la pérdida del objeto (85). El objeto idealizado niega la pérdida de la madre y es la alucinación de la unión prenatal. En tanto que con el objeto bueno el yo ha superado el trauma de nacimiento y ha encontrado en la relación con el pecho un sustituto satisfactorio edificado por sus sentimientos de gratitud y amor. Además, la diferencia mencionada coincide con la descrita por Rycroft entre el símbolo utilizado por el proceso primario y el símbolo utilizado por el proceso secundario. “Cuando es utilizado por el proceso primario entonces el símbolo es tratado exactamente de la misma manera como el imago-recuerdo del objeto primario”. (33)

En nuestro concepto el símbolo no es utilizado, sino que se constituye por el proceso primario y secundario respectivamente. En otro trabajo (27) hemos descrito esta constitución: la de la experiencia del objeto símbolo por la especulación onírica de Narciso y la de la experiencia del objeto-cosa por la intencionalidad encarnada e intersubjetiva.

O sea, que la diferencia esencial entre ambos objetos radica en su estructura temporal. El objeto idealizado y sus equivalentes simbólicos se constituyen por el proceso primario, por una conducta onírica del yo, el cual por medio de la disociación niega la angustia de separación y muerte, niega el

tiempo y experimenta lo eterno en la unión. El objeto bueno es una representación simbólica la cual induce cada vez a nuevas representaciones, las que son nuevas integraciones temporales del yo y del objeto. El proceso depresivo está íntimamente ligado a la temporalización. La depresión es reconocer la pérdida, como la separación al reconocer la envidia agresiva y es reparar con la capacidad de amor.

Dice Glover: “La realidad objetiva adulta no es tanto algo que llegamos a reconocer, sino algo que conquistamos después de haber pasado a través de pantallas de miedo, de libidinización y de sublimación” (16). Pero una experiencia pantalla es una experiencia hecha por medio de disociación. Cuando el yo no llega a integrar, entonces sigue una experiencia pantalla a la otra a través de la evolución. **El objeto idealizado se desplaza de una pantalla a la otra; y por desplazarse en vez de evolucionar, se condensa en vez de integrarse.**

En tanto que la evolución integrativa muestra una **metamorfosis** del objeto bueno en objeto transicional, super-yo asimilable y objeto diferenciado de amor, la evolución patológica muestra sólo un cambio caleidoscópico, una nueva composición con las mismas piezas. El objeto idealizado, el fetiche, el super-yo arcaico, el objeto de la sublimación están cada vez constituidos por idealización, disociación, negación.

El objeto idealizado, por su constitución ontológica misma ser intemporal, se desplaza y se condensa a través del tiempo.

La continuidad genética de lo patológico, del objeto idealizado, origina el desplazamiento y la condensación de sus equivalentes: el símbolo.

2) **La articulación por la interpretación transferencial.** La palabra símbolo significa sym-ballere, “echados junto”. La interpretación del símbolo consiste en su explicación, en des-plegar, articular lo que está implicado, junto, condensado. No es la traducción consciente del lenguaje inconsciente sino que es tornar consciente la interpretación inconsciente que la existencia siempre ya ha hecho. La situación humana es una situación hermenéutica.

Y esta toma de conciencia sólo es posible cuando se articulan las diferentes expresiones para poder surgir la relación vivencial entre ellas (Erlebniszusammenhang de Dilthey) o sea la relación entre las expresiones de la sexualidad, de la neurosis y de la sublimación. Al desplegarse en estas dimensiones recién adquiere el símbolo la perspectividad en la cual entonces

puede ser vista y así adquirir el enfermo su insight. **Porque al ver lo mismo en las diferentes dimensiones de su existencia se articulan estas dimensiones, por lo cual cambia el ser del que ve así.** No se mantiene desplazado en la intemporalidad del símbolo condensado sino que al abrirse hacia su angustia des-cubre su destino. (24)

En el fenómeno de la sublimación cabe también distinguir entre “lo normal”, evolutivo y lo patológico. La sublimación es según Freud un destino del instinto. El haberse descubierto la relación objetal del instinto permite cambiar esta definición en: la sublimación es un destino del objeto.

Donde la sublimación expresa una reparación encontramos la expresión “más sublime” de la relación objetal, porque es la experiencia del amor que capacita al yo a esta respuesta. La sublimación patológica no es una experiencia de amor sino una idealización por hipercatexis defensiva. (14) Esta sublimación mantiene la psicosis latente y amenaza al yo en cualquier momento con la invasión de equivalentes simbólicos. (85)

La experiencia de la sublimación patológica expresa un destino del objeto idealizado igual como lo son la experiencia perversa y la experiencia neurótica. Y es precisamente la interpretación de la experiencia transferencial la que permite articular estas tres dimensiones. La enferma A mostraba su perversión transferencial en la fantasía erótica oral mutua con el analista la cual provocaba su neurosis transferencial al darse vuelta y Ytúrar al analista, manteniendo disociada la cabeza y el *cuero* pudiendo así realizar la sublimación transferencial al buscar en el análisis el saber esotérico y en el analista “la presencia de Dios”. En la situación transferencial se inscribe el mismo texto con tres tipos de letra diferente. Y como Champollion descubre la clave de la escritura egipcia con la piedra de Rosetta donde estaba grabado un mismo texto en tres diferentes idiomas, puede el enfermo con la interpretación transferencial descifrar los jeroglíficos del inconsciente. Al liberarse de la idealización deja de ser un destino del instinto y contesta con su destino al enigma de la Esfinge.

BIBLIOGRAFIA

- 1) ALTMAN, LEON L. On the oral nature of acting out. Jour. Am. Psy. an Ass. Vol. 5, Nº 4.
- 2) BENSE, MAX. Estética. Edit. Nueva Visión. Buenos Aires 1957.
- 3) BION, W. R. Differentiation of the psychotic from the nonpsychotic personalities. Int. Jour. of Psyc Anal. Vol. 38, Nº 3-4.
- 4) BUYTENDIJK, F. J. J. — Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung. Springer Verlag. Berlín 1956.
- 5) COURCHET, J. L. Activité Motrice: généralités. En la Encyclopédie Médico-Chirurgical-Psychiatrie.
- 6) EKSTEIN, R. and FRIEDMAN, S. W. — Acting out, Play action and Play acting. Jour. Am. Psy. an. Ass. Vol. 5, Nº 4.
- 7) FREUD. — Die Traumdeutung.
- 8) FREUD. — Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten.
- 9) FREUD. — Das Ich und das Es.
- 10) FREUD. — Die Weiblichkeit (la Neue Folge).
- 11) FREUD. — Hemmung, Symptom und Angst.
- 12) FENICHEL, OTTO. — The Psychoanalytic Theory of Neurosis. Ed. Norton and Co. New York 1954.
- 13) FERENCZI, SANDOR. — Versuch einer Genitaltheorie. Latera. Psy. an. Ven. Wien 1924.
- 14) GEBSATTEL, FRH. y. E. VON. — Prologomena einer Medizinischen Anthropologie. Springer Verlag. Berlin 1954.
- 15) GLASENAPP, H. VON. — Die nichtchristlichen Religionen. Fischer Lexikon. 1957.
- 16) GLOVER, EDW. — The relation of perversion formation to the development of the reality sense. Inter. Jour. of Psy. Anal. Vol. 14, 1933.
- 17) GREENACRE, PHYLLIS. Certain relationships between fetishism and faulty development of the body image. Annual Survey of P. A. Vol. 4 Int.Univ. Press New York 1953.
- 18) GUSDORF, GEORGES. — Traité de Métaphysique. Edit. Armand Collin, Paris 1956.
- 19) HEIMANN, PAULA. The Polymorphous stage of instinctual development. Inter. Jour. of Psy. Anal. Vol. 14, 33, 1952.
- 20) HINSIE and SHATZKY. — Psychiatric Dictionary. Oxford Med. Publ. New York 1940.

- 20a) ISAACS, SUSAN. Naturaleza y función de la fantasía. Developments.
- 21) KLEIN, MELANIE, — Envy and Gratitude. A study of unconscious sources. Tavistock Publications Ltd. London, 1957.
- 22) KLEIN, MELANIE. — Developments in Psychoanalysis. Hogarth Press. London 1952.
- 23) KLEIN, MELANIE. — El Psicoanálisis de niños. Edit. As. Psicoan. Argent. Buenos Aires, 1948.
- 24) KIERKEGAARD, SOREN. — Le concept de langoisie, Gallimard, París, 1935.
- 25) KOOLHAAS, G. — Priapismo. Sobre la fantasía inconsciente de la erección. Rev. Uruguay de Psi. an. Tomo 1, Nº 1. Montevideo, 1956.
- 26) KOOLHAAS, G. — Un sueño típico: el ascensor. Rev. de Psi. an. Tomo 13, Nº 4, Buenos Aires.
- 27) KOOLHAAS, G. — El tiempo de la disociación, de la represión, de la reparación. Rev. Uruguay de Psi. an. Tomo 2, Nº 1-2.
- 28) NIETZSCHE. — Die Geburt den Tragüdie.
- 29) RODRIGUÉ, EMILIO. — The analysis of a three-year-old mute schizophrenic. New Directions in Psychoanalysis. Tavistock. London, 1955.
- 30) RODRIGUÉ, EMILIO. — Notes en symbolism. Intern. Jour. Psy. Anal. Vol. 37, Nº 2-3.
- 31) ROSENFELD, HERBERT. — Note on the psychopatology of confusional states la chronic schizophrenias. Inter. Journ. Psy. Anal. Vol. 81, Nº 1-2.
- 32) ROSENFELD, HERBERT. — Psycho-Analysis of the super-ego conflict in an acute schizophrenic. New Directions tu Psychoanalysts. Tavistock. Lond. 1955.
- 33) RYCROFT, CHARLES. — Symbolism and its relationship to the primary and secondary processes. Intern. Journ. Psy. Anal. Vol. 37, Nº 2-3.
- 34) RYCROFT, CHARLES. — Two notes on idealization, illusion and **disillusion as** normal and abnormal psychological processes. Intena Journ. Psy. Anal. Vol. 36, Nº 2.
- 35) SEGAL, HANNA. — Notes on symbol formation. Inter. Jour. Psy. Anal. Vol. 38, Nº 6.
- 36) WAEHLENS, A. DE. — Une philosophie de l'ambigüité (L'existefltialisme de Maunice Menleau-Ponty). Pugl. Universitaires. Louvain, 1951.
- 37) WAEHLENS, A. DE. — Phénoménologie et Vérité. Presses Univ. de

France. París, 1953.

38) WINNICOTT, D.W. — Transitional Objects and transitional phenomena. *Latera. Joan. Psi. Anal.* Vol. 84, 1958.

39) ZELIGS, MEYER A. — Acting Ia (A contribution to the meaning of some postural attitudes observed during analysis). *Jour. Amen. Psy. Ass.* Vol. 5, N° 4.

40) ZIEGLER, LEOPOLD. — Menschwerdung. Summa Verlag. Olten Schweiz, 1948.