

Confusión y acting out

Algunos aspectos del análisis de un paciente homosexual

Aida Aurora Fernández

(Montevideo)

RESUMEN

El objeto de este trabajo es describir el análisis de un paciente homosexual, destacando algunos de sus aspectos. En él se estudia la vinculación que entre el síntoma homosexual, la confusión y los fenómenos hipocondríacos se plantea.

En base al material aportado por el paciente, fue posible observar el interjuego de tres defensas, que caracterizaron toda la evolución del análisis.

Estas son: 1) El clivaje excesivo, anormal; fragmentación de los objetos, con marcados mecanismos de identificación proyectiva, los cuales provocan. 2) Un estado confusional (ausencia del sentimiento de identidad) que también es vivido en el cuerpo en forma de angustias hipocondríacas. 3) El acting out homosexual como exorcismo de las fantasías persecutorias de la escena primaria.

Se jerarquiza la presencia de impulsos oral-sádicos y voracidad, conjugados con una importante envidia, en los vínculos de objeto primarios (relación transferencial).

La emergencia de nuevos clivajes y nuevas identificaciones proyectivas, cada vez que el paciente experimenta que las defensas que esgrime son vulnerables por el trabajo interpretativo, muestran la vivencia catastrófica que siente de quedar destruido por su odio (culpa persecutoria), así como deseó destruir-matar al objeto primario (analista).

Sus objetos por esta razón son muy fragmentados, mutilados, confusos, con partes del Yo en una mezcla indiscriminada que atrapa al paciente en una unión muy persecutoria con ellos.

Trata de escapar de esta situación, confundiendo o actuando sus fantasías perversas, es decir, siendo-uno con el objeto odiado-temido.

SUMMARY

The purpose of this paper is to describe the analysis of a homosexual patient, outlining some of his aspects. The vinculation between the homosexual symptom is studied, the confusion and hypochondriac phenomena is stated.

Based on the material provided by the patient, it was possible to observe the interplay of three defenses, characterizing the whole evolution of the analysis.

These are: 1) The excessive abnormal splitting; fragmented objects with pronounced mechanisms of projective identification, provoked by them. 2) A confusional condition (absence of the identity feeling) which is also felt in the body in the form of an hypochondriac anguish. 3) The homosexual acting out as an exorcism of the persecution fantasy of the primary scene.

The presence of oral-sadical impulses and voracity is underlined conjugated, with an important envy, at the vinculation of primary objects ~transferencial relationship).

The emergency of new splitting and new projective identification, each time the patient feels that his defenses are vulnerable to the interpretative work, show the catastrophic experience he feels in being destroyed by his hate (persecutive guilt), as well as his wish to kill-destroy the primary object (analyst).

His objects due to this are very fragmentary, mutilated, confused, with parts of his ego in an undiscriminated mixture, encircling the patient in a very persecutive union with them.

He tries to escape from this situation, confusion himself or performing his perverse fantasies, that is to say, being a-one with the hated-frightful object.

Descriptores: HOMOSEXUALIDAD MASCULINA / HIPOCONDRIA / CONFUSION / CLIVAJE / ACTUACION / DEFENSA PRIMARIA / MECANISMOS ESQUIZOIDES / ENVIDIA / VORACIDAD / INTEGRACION / CULPA PERSECUTORIA / DESTRUCCION / CASO CLINICO.

SUMARIO

INTRODUCCION.

Historial clínico.

Primera entrevista.
Grupo familiar.

Historia individual.

II.— EL PACIENTE. Primer contacto analítico.

Homosexualidad. Alienación del esquema corporal.
Interjuego de dos personas diferentes.

La trampa. Aparición de la madre fálica.

El mareo. Características de la confusión.

III.— COMO USA LAS DEFENSAS.

El océano. Clivaje. Fragmentación del objeto.

Aspectos de la voracidad, la envidia y el sadismo oral de Pablo y la relación con su vivencia confusional.

Tematización de la angustia confusional en el cuerpo. Hipocondría.

Fantasía de escena primaria. Acting out homosexual.

IV.— RESUMEN Y CONCLUSIONES.

INTRODUCCION

El objeto de este trabajo es describir la evolución de un paciente homosexual, intentando el estudio de la vinculación que creemos se plantea, en el interjuego del síntoma homosexual, la confusión y los fenómenos hipocondríacos que trajo al tratamiento.

Observando la riqueza del material aportado por este paciente, experimenté la misma vivencia que cuando comencé a oírle hablar en la primera entrevista. Me sentí contemplando un mundo destruido-destructivo y a la vez otro mundo, subyacente, con características positivas importantes, un mundo poblado de algo misteriosamente bueno, aunque yo no podía ver todavía esto bueno que percibía. Fue apoyándome en este imponderable, que sin duda existía en el paciente dado el progreso obtenido, que me decidí a tomarlo en tratamiento. No obstante esto, sentí que íbamos a internarnos en un laberinto (confusión), lugar existencial pasado-presente, del cual yo conocía un posible camino, síntesis-futuro, pero en el cual él quería extraviarme (confundirme).

Deseo destacar, considerando el material clínico visto en su conjunto, la existencia de marcados mecanismos proyectivos, sobre todo de identificación-proyectiva, que caracterizaron un clivaje anormal, del Yo y del objeto, unidad funcional del núcleo yoico primario, en ese momento del desarrollo. Este clivaje exagerado, diferente del clivaje normal, tiene por finalidad, mantener separados un objeto muy idealizado de otro extremadamente malo (25).

Me planteo el interrogante de cuáles serán las variables que provocaron estos procesos.

Melanie Klein pensaba, como sabemos, que si el objeto bueno puede ser profundamente arraigado en el Yo, el clivaje es de naturaleza totalmente distinta, permitiendo entonces los procesos de integración del Yo y de síntesis de los objetos. No ocurre así cuando el objeto, como en el caso de este paciente, es excesivamente idealizado.

Nuestra hipótesis es que en la base de los fenómenos que presenta, existieron estos mecanismos y defensas primarios, utilizados de una manera anormal, los cuales dieron origen a la angustia confusional y a la falta de una adecuada represión, ya que se estableció sobre un clivaje excesivo y vertical (Yo fisurado). En efecto, considero que el clivaje de este paciente, fue patológico, porque interfirieron impulsos muy destructivos por la presencia de una envidia importante. Al referirse a la envidia, M. Klein habla de ella como de un elemento básico (constitucional) (25), que interviene desde los primeros momentos en los procesos que se desarrollan en las relaciones de objeto, muy cargadas de impulsos destructivos. Es por esta razón, que no se produce una discriminación adecuada, diferenciación necesaria, para que el Yo logre su identificación como individuo, sino que se prolonga a lo largo del desarrollo, una identificación primaria, como la llama Fairbairn, con el pecho (9).

Esto provoca una falta de diferenciación que da origen a un objeto confuso, depositario de aspectos del Yo y del self. Lo deseado-envidiado, por lo tanto odiado-temido, no se integra, manteniéndose en el objeto como lo peligroso que hay que alejar, conjuntamente con partes del Yo (identificación-proyectiva). De ahí la calidad

confusa de este objeto, que al movilizarse en la relación transferencial, provocó ansiedades muy primitivas catastróficas.

Considerando todo lo expuesto, pensamos que a la falta de una buena integración corresponden:

1) La ausencia de sentimientos de identidad por quedar “el Yo débil expuesto a identificarse con una variedad de objetos indiscriminada” (25), lo cual facilita:

2) La aparición de una importante confusión entre sujeto y objeto, Yo no-Yo (relación simbiótica madre-niño) por las múltiples partes del Yo fragmentadas e indiscriminadas que se proyectan en el objeto. No disponía este paciente de la capacidad de discriminar correctamente, entre la percepción del selfmismidad, realidad interna y los objetos-alteridad, realidad externa.

3) La imposibilidad de discriminar entre gratificación y frustración, por la presencia de la envidia que lo llevó a desvalorizar y transformar lo bueno recibido en cosas peligrosas, no le permitió tampoco, acceder en forma total a las vivencias de la posición depresiva. Vivió luchando contra la aparición de sus sentimientos de culpa (en un estado de culpa tangencial) culpa límite entre sus sentimientos de culpa-castigo (depresión-paranoide) * y los sentimientos de culpa-pena, que no alcanzaba sino parcialmente.

HISTORIAL CLINICO

a) Primera entrevista

En la primera entrevista con Pablo, de 25 años de edad, me impresiona por su aspecto ansioso y preocupado. Llegó a mí buscando una solución para sus conflictos, enviado por un psicólogo, luego de haber intentado distintos tratamientos psiquiátricos. De inmediato se estableció entre ambos una comunicación cálida, y a pesar de que su historia mostraba que las prácticas homosexuales habían comenzado en su infancia, percibí algo en él que confirmó un sentimiento naciente de que podía ser recuperable.

Me narró su vida como una larga serie de insatisfacciones y de miedos; fue un niño muy tímido y obediente. Concurrió a un colegio religioso, estudiando luego hasta Preparatorios de Derecho en una institución pública. Más tarde comenzó a adquirir conocimientos en el trabajo comercial, entrando en una importante empresa como su padre, a los 18 años, y donde cumple en la actualidad tareas de jefe. La relación con sus padres es de absoluta dependencia y sometimiento, en especial con la madre, quien es —dice— “muy autoritaria y absorbente”. Desde muy pequeño se vio obligado a ocultar sus necesidades y deseos porque la madre estaba siempre muy nerviosa; el padre le decía que no la hiciera sufrir, que se portara bien.

Trae la figura del padre como la de un hombre subordinado y desvalorizado, no sólo en la casa, sino en el trabajo y en la familia en general, gobernado por la madre.

Soy homosexual —dice— pero no sé si lo soy. La consulto porque quiero saber quien soy, cómo soy. Plantea, por otra parte, dificultades en el trabajo; no sabe resolver rápidamente asuntos en los cuales necesita decisión. Su rendimiento como estudiante

* J. Galeano Muñoz: Depresión paranoide. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, Nº 4, 1961-62.

y en general, fue muy pobre, a pesar de poseer una inteligencia normal. Comenzó diferentes actividades artísticas, modelado, música y abandono “sin saber por qué”, así como el estudio de idiomas y otros intentos similares. No tiene amigos, pero siente una incontrolable ansiedad cuando está solo, necesitando salir de inmediato a la calle. “Esto —expresa— me confunde mucho; no sé qué debo hacer para poder ser alguien”. “Es por todo esto que busco su ayuda, no soporto más esta confusión que me envuelve”.

Concretamos en consecuencia realizar el tratamiento con cuatro sesiones semanales, que en un determinado momento, aumenté a cinco y comenzamos al día siguiente.

b)Grupo familiar

Pablo es el hijo menor, tiene una hermana dos años mayor que él, casada. Se lleva mal con el marido y padece intensas crisis de angustia y cefaleas, habiéndosele diagnosticado una epilepsia subcortical. La relación del paciente con su hermana es buena. El padre tiene 60 años y la madre 58; ambos provienen de familias muy católicas. La madre sufre, según Pablo, de hipertiroidismo y es por momentos muy deprimida, habiendo consultado, así como su hija, a varios psiquiatras. Su padre, casado en segundas nupcias con su madre, la trató siempre de usted. Fue la mayor de dos hermanos varones. Al morir su madre, cuando tenía 5 años, una tía, soltera, exigente y beata, se hizo cargo de ella. El padre de Pablo, forma parte de una numerosa familia, es el mayor de seis hermanos; tuvo una madre muy autoritaria y dura con él. Ha tenido períodos de impotencia sexual.

c)Historia individual

Mi infancia —dice Pablo—, estuvo muy llena de obligaciones y de muy pocos derechos. Cree haber sido, por lo que oyó en su casa, un bebé relativamente tranquilo; su lactancia se extendió hasta los dos años (aunque creyó hasta los dos años de tratamiento que sólo había sido amamantado dos meses).

Sus hábitos higiénicos le fueron impuestos alrededor del primer año de vida, ya que su madre siempre fue muy exigente en todos los órdenes y en particular en este aspecto del aseo personal. La marcha fue normal, lo mismo que el lenguaje. Concurrió a la escuela a la edad de 6 años.

Los primeros contactos homosexuales tuvieron lugar a los 8 años, momento en el que realizaba la fellatio a muchachos mayores que él y a un vecino de 18 años, en forma regular.

Desde los 14 años tuvo relaciones anales, sin obtener ningún placer, con mucho miedo de ser descubierto. La madre le prohibía salir de noche y sobre todo le exigía que no “tocara a ninguna mujer”, por el “peligro de la sífilis” y para no “embarazarla”.

Tiene fantasías sobre la madre como muy fuerte, “mujer con pantalones”, expresa, pero a la vez muy destruida y enferma. Suponía que él la había dañado: “Está enferma por mí”. Oyó decir en su casa, insistentemente, que desde que él nació la madre se enfermó. Durante mucho tiempo mantuvo la creencia de que su madre tenía un amante, porque el padre era impotente. Destaco estos aspectos que traía constantemente y que fueron motivo de exhaustivo análisis, porque pesaron de manera fundamental en su vida.

A los 16 años dejó de concurrir a la Iglesia y confesarse, a pesar de las conminaciones de su madre, porque consideró que los sacerdotes no lo comprendían,

ni ayudaban; no podía decirles todo lo que le pasaba, lo diferente a los demás que se sentía, “todo lo que hacía y que sabía que era malo”.

Sentía a sus padres como falsos, hipócritas, muy piadosos por un lado pero por otro, enfrascados en rencillas con toda la familia, lo cual despertaba sus dudas sobre “la moral católica” que querían imponerle.

Sufrió un asma bastante importante desde muy niño y recuerda que siempre vomitaba lo que comía. La madre le dijo que vomitaba porque comía mucho, que lo mismo hacía cuando tomaba el pecho. Pablo me expresó, que lo que recuerda es que sentía una violenta necesidad de liberarse de algo que lo asfixiaba y tenía que devolver.

Se describe, finalmente, como siempre solo, desconfiado, acorralado por dentro, “sus secretos horribles”, dice y por fuera, la incompreensión, el rechazo.

En el momento en que me consulta tiene un amigo con quien está relacionado de manera estable desde hace ocho años. Este amigo fue quien le enseñó a querer, a besar, me explica Pablo, a sentir placer con las caricias, a disfrutar, porque él siempre se tiraba boca abajo y de esa manera se quedaba sin moverse, dejando hacer a su partenaire.

EL PACIENTE

Primer contacto analítico.

El síntoma homosexual.

Alienación del esquema corporal.

Llegó puntual a la hora establecida, atractivo, acostumbrado al uso de la seducción, sonriente, aunque en general tiene un aspecto de blanda tristeza. Cumplió sin dificultad todas las reglas del contrato analítico.

Comienza diciendo en esta primera sesión, de la cual transcribo un trozo: “Yo soy homosexual, vengo porque necesito saber por qué lo soy. Tengo que aclarar esto. No estoy seguro de nada de lo que hago. Mantengo relaciones con este amigo de quien le hablé, en ellas soy pasivo. Lo que más me asusta ahora es la angustia continua que empecé a sentir hace dos años. Siempre tuve angustia, pero ahora es casi permanente, me dan crisis. Siento mi cuerpo como el de una mujer. Me siento mujer. No me pregunte si quiero serlo, porque no sé lo que quiero; sé lo que siento y me siento mujer, pero adentro mío una voz me dice: no sos mujer, como si hubiera otro Pablo y esto ya es insoportable, tengo un nudo adentro que no sé qué es. Antes no lo sentía así”.

Como vemos, en un primer plano aparece el síntoma homosexual, pero acompañado de una problemática muy importante, no ya inconsciente, sino que va invadiendo el campo consciente y cercándolo. Ya no le alcanza a Pablo el delirio de sentir su cuerpo de mujer. Hay adentro de él una voz que comienza a emerger como un aspecto diferente del Pablo que se siente mujer, pero al que no conoce.

Me confundo —dice el paciente— cuando oigo esa voz que me dice cosas. Me parece que es una voz de mujer, como si mi madre me diera una orden o algo así y entonces empiezan las dudas, la confusión. La voz me dice, “no sos mujer”, entonces pienso soy un hombre, pero no lo siento y lo que escucho es una voz de mujer que grita aquí adentro de mí.

Interjuego de dos personas diferentes

La preocupación primordial de Pablo fue la confusión, el sentimiento que, a medida que el análisis avanzaba, se iba perfilando cada vez con más rigor. Primero aparece como el inter-juego de dos personas adentro de él. Desde la adolescencia había sentido esta doble presencia, pero luego dejó de ser sólo una vivencia para ser una voz dentro de él opinando. A veces en contradicción con lo que una de las dos personas hacía, a veces ordenando cosas que el otro se resistía a hacer.

Aparece un mundo objetal en el que se mueven por ahora dos objetos, uno egosintónico y otro más superyoico, la voz de la madre dando órdenes.

A los ocho meses de tratamiento vemos a través del material de dos sesiones, cómo esta angustia confusional, comienza a cambiar, a tener una connotación distinta. La primitiva estabilidad lograda, o contención de la parte psicótica de la personalidad, colocando sus aspectos indiscriminados, desconocidos en una relación homosexual estable (vínculo simbiótico), el amigo con quien mantiene relaciones desde hace ocho años, ya no le alcanza.

Este depositario de todo lo que debe clivarse, mantenerse lejos, para evitar la desorganización, comienza a no funcionar tan bien. Se ha iniciado una reintroyección lenta, muy parcial, de lo inmovilizado, que lo invade como una voz (angustia confusional). Tal vez este inicio de reintroyección, amenaza que abrumaba siempre a Pablo, lo movió a pedir tratamiento.

Sesión de un martes.— Ayer salí abatido, confundido de aquí, lleno de dudas... (silencio). Tuve que aceptar que soy débil, que no puedo con usted (se mostró agresivo, utilizando un lenguaje soez). Le dije todas esas cosas porque sentía miedo, es verdad lo que usted me decía.. . Mi madre siempre me hizo ver que no era potente... ella no me dejaba pelear, insultar, enojarme con nadie. Tenía que estar siempre controlado, jugar en casa; podía llegar sólo hasta la esquina. “No podés dar vuelta a la manzana”, me decía. Si yo transfería esas leyes establecidas, me castigaban en casa. A veces me pegaba, otras veces, era otro tipo de castigo más refinado.., el silencio, reproches indirectos, suspiros o penitencias, para hacerme sentir que hacía daño a mi madre, que la lastimaba. Ella era enferma, se enfermó cuando yo nací. Esto siempre me lo repetían, entonces tenía que ser siempre bueno y callado. Lo que más me dolía era cuando me decían indirectas: “Fulano saca más nota que tú, mengano estudia muchísimo, tú nunca lo vas a alcanzar”.

Me sentía inferior en el colegio porque era pago y a mi me hacían rebajas por mi tío. Siempre sentí que no era de la familia.., hijo adoptivo, no sé, que me tenían por lástima.. A veces pienso que usted también me tiene por lástima y esto me da rabia... En todos lados me siento inferior. Cuando crecí mi madre empezó con lo de la potencia. Me decía, sos un impotente como tu padre.... Ella lo manda, él es débil. Me asusto, no sé qué piensa usted de mí... A veces quisiera venir y que usted me dijera pobrecito, y es raro, porque en casa eso me daba también rabia.

Le interpreto que quiere que yo le tenga lástima, que me haga cargo de su debilidad; quiere cambiar, pero a la vez lo asusta el cambio de la relación conmigo. Ayer salió confundido porque intentó atropellarme, como se siente atropellado por la madre. Tiene un susto muy grande porque aquí yo lo dejo pelear, decir lo que siente, dar vuelta a la manzana.

Continuó Pablo: Sí, eso es lo que me asusta. A todos quise siempre inspirarle lástima, así podía acurrucarme y me dejaban en paz. Eso quise hacer aquí, pero empecé a sentir mucho miedo de usted. Cuando siento esto me vienen ganas de

meterle mucho susto a usted. No quiero que me domine, que me lleve y me traiga como mi madre. En casa me siento controlado, sumamente controlado. A veces se me hace difícil tener padres, pienso que si se murieran sería mejor; todo se aclararía y esto también me angustia. Todo me angustia y me asusta.. . no se puede vivir así, no lo soporto.

En este momento interpreto la confusión que le provoca el cambio de la relación diferente conmigo. Siente que se aclararía todo si se desprendiera de mí. Por una parte necesita de mí, por otra desea matarme frente a la angustia que le provoca la dependencia que comienza a sentir. No sabe realmente qué voy a hacer con él.

Dudo, a veces, si usted quiere ayudarme o no. Es una duda enorme; esto lo sentí siempre de ellos. Ellos quisieron siempre destruirme, deshacerme; mi madre mucho más. Quiero cambiar y no sé, veo una nebulosa delante de mí, es una niebla... Todo se me confunde... Con Pedro es distinto.

Le muestro que su temor es que yo lo destruya, que quiere cambiar, pero ve el cambio como destrucción, muerte. Me pregunta qué haré yo con él, pero esto lo siente como una niebla peligrosa, por eso quiere matarme, irse con el amigo, donde todo sigue igual.

Podemos anotar aquí la presencia de las dos figuras parentales como rasgo fundamental dentro de la constelación objetal. Hay un objeto da madre-enferma), muy dañado de tipo melancólico, objeto destruido-perseguidor (muerto-vivo). Hay otro objeto (el padre impotente-dominado), con el que no puede contar, lo siente como una parte de la madre, una carga para él (objeto confuso).

La trampa

Aparición de la madre fálica.

Continúa diciendo Pablo: Siempre me sentí en una trampa, toda la vida, desde que nací, por eso vengo aquí, estoy en una trampa ahora. Le pido que me ayude a salir. Usted es capaz de ayudarme, de curarme, de hacerme otro. Yo no sé cómo hacerlo.., pero cuando estoy con usted, la siento como a mi madre hipócrita, falsa, a veces, tan dura... (Comienza a temblar. Lo invade un temblor muy fuerte que tiene características de una crisis de angustia; se sienta en el diván). No sé por qué ahora tengo tanto frío de golpe, tiemblo porque estoy helado. . . Qué frío, qué frío. . . no puedo hablar... qué hielo..

Le digo que quiere que lo saque de la trampa, pero que yo soy la trampa para él. Si lo saco de lo que conoce y donde está caliente, cree que lo voy a meter en algo desconocido, helado, peligroso (mi cuerpo). Cuando está cerca de mí siento este frío y quiere irse con el amigo, abandonarme.

Me pasó algo extraño —dice Pablo—, me confundo, siempre soy dos, soy dos (grita). Qué extraño, ahora me da vergüenza.., pero cuanto más intenso era el frío, creí tener una erección. Soy tímido, me cuesta decírselo... pero a la vez pienso (se levanta y camina como un autómatas, los ojos fijos), te voy a reventar, puta, prostituta... (Me mira como sorprendido, se calma y vuelve a sentarse). No me haga caso, quiero que me

ayude, que me saque de este enredo, que me oriente en esta confusión... siempre dos adentro mío, que me dé una fórmula,

Interpreto que se siente extraño, confundido, cuando está conmigo, porque no sabe qué soy, cómo es mi cuerpo. Me tiene mucho miedo, por eso quiere reventarme,

insultarme, para defenderse de mí. Me pide fórmulas (relación intelectual) para evitar la relación afectiva conmigo.

Es que estoy tan apurado —dice—, quiero saber qué tengo que hacer. Dónde está el final, cómo llego, estoy tan ansioso. Las dudas me ahogan, dudo porque me confunde todo... Sé que esto es el camino, empieza con usted, pero ¿qué tengo que hacer? ¿Cómo es?... Me siento perdido, cuando oigo su voz... recién ahora me mareé, me quedé confundido. Qué confusión... Quiero que me guíe, pero no sé adónde me lleva... Necesito saber, saber todo...

Le muestro que está tan apurado porque aunque siente que el camino empieza en mí, quisiera estar ya en el final, para no hacerlo conmigo. Me siente llena de peligros, por eso se asusta, se confunde, al sentirse a mi lado aquí, no sabe cómo soy yo.

Me gustaría tanto abandonarme en sus manos —acota— pero no puedo, de pronto pienso en mi madre y usted me aterra... Me parece mandona y fuerte insoportable, siempre ordenando, mandando. Usted me mareo, me confunde.

Ocurre que cuando se abandona, se acerca a mí se confunde, se mareo, porque me siente como a la madre, una mujer-hombre-mandona y él se siente un hombre-mujer-obedeciendo-débil.

Se siente en una trampa, en el aquí y ahora (la analista); la trampa es la encrucijada que no pudo sobrepasar. Está colocado entre ambos objetos, mezclados: madre-padre, de donde quiere salir y a la vez se asusta. Es la invasión de lo que vivencia confuso: partes del padre en la madre; aspectos de la madre en el padre, que lo invaden. A propósito de esta indiscriminación, M. Klein dice que “En los individuos muy enfermos esta incapacidad de desenredar la relación hacia una u otra de las figuras parentales —debido a que se hallan inextricablemente ligadas en la mente del paciente— desempeña un rol importante en los estados de grave confusión” (25).

Prefiere el calor de lo conocido, teme el frío de lo nuevo, diferente, (miedo de reencontrar sus propios aspectos desconocidos) que hay en la relación conmigo. Aunque coloca en mí aspectos que siente en la madre, fuerte-mandona, esto no le alcanza para ubicarme (proyecta en mí, lo que vivencia como aspectos indiscriminados de los padres). En un intento de control de la situación, me insulta y desvaloriza, como negación de que me necesita, para luego sentirse totalmente confundido. Aparece el mareo, la confusión de los dos objetos primordiales, mezclados, indiscriminados, aspectos múltiples de la propia identidad que no conoce.

Siente en mí, por identificación proyectiva, los aspectos temidos del cuerpo desconocido.

No sabe quién es, cómo es; no puede saber quién soy, cómo soy; percibe en mí, adentro de mí todo lo peligroso que habita en él, el núcleo de las cosas mezcladas, nunca conocidas, horribles, que quiere mantener lejos.

El mareo

Características de la confusión.

Es obvio decir que en la relación conmigo repitió el conflicto de las vivencias polivalentes sobre la madre, con ese objeto primario, desconocido en parte, al que quedó fusionado, con el que no encontró nunca sus propios límites. En el vínculo transferencial, vemos que a pesar de que en un primer plano yo era un objeto muy idealizado, capaz de ayudarlo, de curarlo, de hacerlo otro, como expresa Pablo, me vivía por momentos muy indiferenciada, peligrosa; no sabía si era mujer, si era hombre,

si era buena o mala, si lo rechazaba, si lo comprendía, en consecuencia comenzaba a crecer en él la confusión, ya que reencontraba en mí sus propios aspectos indiscriminados. Vemos que no sabía tampoco cómo era él, quién era aunque venía a mí, buscando la solución de sus dudas, del mareo que lo invade, como dice en esta sesión del día siguiente, miércoles.

Sesión del miércoles siguiente.— ¿Sabe una cosa? Estuve pensando que sólo aquí puedo encontrar la solución de todas mis dudas, de este mareo que siento dentro de mí, no como un mareo común, sino como andar caminando por ahí, hablar, hacer cosas y sentir que soy dos, que uno hace lo que el otro no quiere... Es un infierno de dudas lo que llevo adentro. Dudo de todo... mire, y no sé nada, todo me confunde, ayúdeme, dígame qué me pasa... ¿Qué es esto que me pasa?

Interpreto: Las dudas, la confusión, las siente aquí conmigo, en tanto no sabe qué soy yo, cómo soy, si soy mujer, si soy hombre cómo sintió confundidos a sus padres de niño, quién era la mujer, quién era el hombre. Usted no sabe cuando está aquí conmigo si es hombre, si es mujer.

Pablo: Pero yo quiero ser yo, yo mismo, no importa qué, si algo grande o chiquito, no me importa cómo, pero saber qué soy, cómo soy, no me importa nada, con tal de ser, tengo ansias de ser yo. Es como sacar la cabeza de abajo del agua, ahogado, y volverla a meter y seguir ahogándose y no ahogándose, es como si algo me agarrara... no se que...

Interpreto: Siente que se ahoga si se relaciona conmigo con su parte de hombre, siente que se ahoga si se relaciona con su parte de mujer. Me pide que le diga cómo soy yo, para saber qué es usted; que yo lo defina, que le diga qué tiene que hacer conmigo.

Mi madre me decía —continúa Pablo— mujeres no, si salís de noche vení antes de las 9 y de chico no me dejaba dar la vuelta a la manzana. Yo llegaba hasta la esquina y temblaba, jugaba entonces con Tom, usted sabe... (juegos sexuales-fellatio).

Interpreto: Aquí yo lo dejo dar vuelta a la manzana por eso se confunde, se asusta, no sabe si soy una mujer, si soy como Tom; tiembla porque no sabe cómo es usted, cuando está conmigo, si media mujer como siente a su padre o medio hombre como siente a su madre.

Pablo: Qué angustia ahora que comencé a dudar; antes dudaba pero distinto. Ahora dudo de todo, vine para saber quien soy y ahora no sé nada, peor, mucho peor, dudo de si soy, me mataría para no pensar...

Hoy estoy peor por los líos de casa, no los soporto. Mi madre tenía su famosa jaqueca y mi padre andaba atrás de ella.

Yo le quise dar un calmante y él me dijo que no la molestara, que no me metiera, parece su sirvienta. Cuando mi madre se pone a gritar yo quisiera que él le pegara, siempre quise que le pegara, pero él se humilla, se calla. ¡Ah!, qué ganas que tengo de gritar. Tengo miedo de descontrolarme, armar un escándalo. Gritaría un grito largo, largo, horrible, interminable en el cual estuvieran todas las palabras que no dije. Me da miedo, si grito no voy a poder parar... tengo ganas de decir (chilla como una mujer, distorsionando la voz): vieja bruja, puta, conchuda... (se levanta, queda sentado, la mirada fija, tiembla). Macaco impotente, puto. . . (se tapa la cara con un brazo). No me pegue, no me pegue... (silencio). Continúa: Esperé su golpe, creí que ya me lo daba. Me siento tan lleno de cosas, qué mal estoy, qué dolor en la frente, la cabeza se me aprieta...

Interpreto: En este momento se siente como su madre, gritando y con jaqueca, quiere protestar aquí por todo lo que no protestó, pero cree que solamente puede

hacerlo como una mujer, una vieja bruja, puta, chillando. Teme que le pegue, porque se siente un macaco impotente como su padre. Pero también soy yo un macaco impotente incapaz de controlar y de poder aquí con todas sus protestas.

Pablo tiembla, transpira, está muy confuso; se acuesta: Qué mareo tengo... Me siento tan confundido...

Insisto interpretando: Teme por un lado que sea muy fuerte como siente a su madre y por otro lado muy débil como siente a su padre. Siente que yo lo confundo, teme que no lo comprenda, que no pueda soportar sus ataques.

Pablo: Cómo me persigue mi madre. Ayer estaba con un cuchillo y rezongaba como siempre en la cocina y el viejo con un delantal puesto secaba los platos... no sé por qué peleaban... nunca sé nada, me confundo.

Interpreto: Me siente como a su madre, yo la mujer con un pene-cuchillo, rezongándolo, persiguiéndolo, usted sin pene, con delantal, sometiéndose. Siente que lo quiero penetrar, para destruirlo como usted cree que le hizo su madre a su padre.

No puede ubicarme, como no pudo ubicar a su madre, a su padre, los vivió confundidos, en sus roles. La madre enferma, pero fuerte, autoritaria. El padre sirvienta, débil con delantal (partes femeninas). Aparece así la característica de la confusión: una mezcla de partes indiscriminadas de un objeto femenino-enfermo-semidestruido, pero autoritario con aspectos fálicos (cuchillo-pene) y un objeto masculino, impotente.-entregado.

Esto surge en la dramatización de su angustia, cuando chilla como una mujer. Me ve como a la madre, exigente, en un primer plano, y como al padre impotente, por eso su reacción es de miedo y a la vez de duda. Le voy a ordenar cosas como la madre, pero si él se descontrola no voy a poder ayudarlo-controlar en él sus aspectos desconocidos, peligrosos, locos, porque me siente débil como al padre, macaco-impotente.

Luego de agredirme teme mi venganza: "No me pegue". Se siente lleno de cosas, la cabeza se le aprieta (jaqueca como la madre). Las cosas que siente, son objetos o partes de ellos semi-destruidos que lo aprietan desde adentro, lo muerden (mis interpretaciones que siente peligrosas porque quiebran la falsa estabilidad a la que se aferra). Agrede y teme el castigo-dolor. Esta es la confusión, no sabe quién es porque confunde sus cosas con las mías (identificación proyectiva), no sabe si es bueno o malo. Lo mismo siente de mí, por eso intenta escapar de todo este "mareo", huyendo de la relación conmigo, como veremos más adelante en el material.

En la situación de transferencia repite conmigo la relación simbiótica con la madre. Soy la depositaria del núcleo narcisístico, indiferenciado (con partes del Yo y del mundo objetal de Pablo) por esto me confunde, no hay límites, y se vuelve a confundir él. Al colocar en mí su mundo interno indiscriminado, fraccionado, reencuentra en mí, características muy confusas.

Considero que este paciente estableció una relación transferencial, indiscriminada, es decir, de tipo psicótico (proyección de la parte psicótica de la personalidad, su núcleo confusional), "con falta o pérdida de discriminación, fusión, entre el mundo interno y el externo" (5). Fue necesario comenzar un lento trabajo interpretativo, para que aprendiera a diferenciar, a discriminar sus propios aspectos de los míos (analista-madre diferente).

LOS TRES CAMINOS

Modos de utilizar las distintas defensas

Pablo busca salir de esta confusión mediante el uso de tres defensas. Intenta mantener el clivaje necesario con el cual controlar la invasión del núcleo confuso, indiscriminado. Tres caminos que busca y por los cuales pretende acceder a otros tantos modos de existir menos angustiosos.

La primera defensa es el clivaje anormal y excesivo, la fragmentación de los objetos.

La segunda defensa es la hipocondría (confusión sentida en el cuerpo).

La tercera defensa es el síntoma homosexual, el acting out en la transferencia.

Lo que me interesa señalar aquí es la triple dirección en que se movió el paciente, para solucionar su confusión básica, tomando en cuenta la posible relación que entre homosexualidad y la confusión (hipocondría) se plantee.

A continuación vamos a estudiar estos aspectos en el material que nos trae Pablo.

El océano

Clivaje. Fragmentación.

Parte de la sesión del día siguiente, jueves.— En un primer movimiento, Pablo colocó en mí, como ya señalé, todo lo idealizado, lo que él llamaba “la solución de todos sus problemas”, “el camino bueno”, pero paulativamente, a medida que en la relación transferencial fueron apareciendo en forma más clara algunos aspectos de su rica relación objetal, comenzó asimismo a emerger un segundo movimiento, segundo clivaje. En la casa se sentía obligado a obedecer, a aceptar un rol pasivo, en el trabajo tenía dificultades para dar órdenes. Cada vez que quería tomar el papel de hombre fuerte, aparecía su voz distorsionada con una calidad femenina, en el tono, que lo horrorizaba. Temía las burlas, “cuando doy una orden lo hago como mi madre, me sale así, es algo que está fuera de mi control”. Todo esto lo inhibía cada vez más para enfrentar cualquier situación en la que se exigía que mostrara cierta autoridad.

Había un lugar en el que se encontraba más seguro, porque se sentía apoyado, comprendido y era con su pareja homosexual. “El es tierno, me comprende y es fuerte, me protege”. Con Pedro había logrado un “equilibrio precario, una pseudo identidad que le permitía ubicarse algo más de acuerdo a sus necesidades. Pedro era la madre tierna, comprensiva que él buscaba y que trata de encontrar en mí y era además el padre fuerte, protector. Pablo podía sentirse, por lo tanto, cómodamente viviendo, los aspectos confusos que sentía en la relación con su madre y que luego reencontró en mí, con este amigo, madre-padre, que sintetizaba de una manera discriminada, lo que eran partes de Pablo mismo (elección narcisista). “Con Pedro me entiendo porque le gusta lo mismo que a mí y piensa igual que yo en todo”.

Pero esta situación de “equilibrio precario”, que en cierto modo lo protegía de la confusión, comenzó a tambalearse, a cambiar como respuesta al trabajo analítico. La confusión más controlada que Pablo trajo al tratamiento, se tomó más confusa, por decirlo así, como vemos en el material que fue trayendo y obviamente, también comenzó a aparecer otro aspecto de mí, en el vínculo transferencial (segundo movimiento-clivaje).

Me torné un objeto peligroso para él. Reencuentro con sus aspectos destructivos.

En este momento, seis meses de análisis, Pablo tomó la parte activa en las

relaciones sexuales con su compañero, lo que dio como resultado que se rompiera la alianza con él. Se encontró de pronto solo y me vivió como separando “la pareja”, interponiéndome entre él y su amigo, madre-padre que en estos meses le ayudaba a pagar el análisis. Proyectó en mí un aspecto de sí mismo, sus intentos sádicos de separar la pareja de sus padres.

“No sé qué es usted para mí, vengo porque pienso que me va a ayudar, pero desde que vengo todo se me hace cada vez más confuso; siento frío, un frío imponente. Las primeras veces que venía, usted me parecía tan tierna, ahora cada vez tengo más miedo”. Y a la vez, agrega: Pedro ahora está malo, irascible, me ataca, me da poco, es egoísta. A pesar de ser muy inteligente no tiene corazón, antes sí, cambió de golpe”.

No puede soportar sentirme mala, peligrosa y necesita llevar estos sentimientos afuera; los coloca en Pedro, pero me narra una fantasía siniestra sobre mí.

“Sigo viniendo porque sé que como analista es buena, me lo dijo Luis (un psicólogo) y lo creo, pero como mujer usted me aterra, no sé cómo es, qué piensa. A veces creo que debe haber matado muchos hijos. Anoche fantasié que los tiene a todos congelados en una cámara secreta; fue horrible salí corriendo. La calle me ayuda, hay aire fresco, liviano, libre, me sentí libre de usted”.

Soy por un lado la madre-asesina, mujer con pene-cuchillo, atemorizándolo, persiguiéndolo. Siente mi cuerpo como una cámara secreta congelado (“frío imponente”), lleno de niños muertos, pero a la vez por identificación proyectiva reencuentra en mí su propio horror, todos sus objetos muertos, su mundo afectivo congelado. Si se empieza a calentar conmigo emergen los fantasmas de su cámara secreta, semidestruidos, vengativos. Los aspectos dañados, enfermos de la madre-muerta-viva, persiguiéndolo vengativamente. Es de esto de lo que quiere liberarse, buscando el aire libre, la calle. Liberarse de mí, de lo que de él reencuentra en su vínculo conmigo: los aspectos más odiados, temidos de la relación con su primer objeto. Otro modo de liberarse es clivando la relación conmigo. Como analista soy buena, como mujer un monstruo.

En la sesión del jueves siguiente, se puede observar como frente a esta situación que vive en un nivel muy persecutorio, necesita fragmentar, aniquilar el objeto (analista).

Entra y queda en silencio, se pasa las manos por los ojos y la cara, suspira.

Tengo mucha sed —dice—, siento desde que entré, que vine a tomar agua fresca de usted. Usted es como un arroyuelo. Lo siento. . . lo veo correr. . . (silencio). Da muestras de estar viendo realmente lo que describe. Se sienta en el diván, gesticula. Dudo, dice, que sea un arroyuelo ahora... no, veo un océano que me rodea, son olas, muchas olas, pero muy chiquititas, cada vez más chiquititas... es muy raro se multiplican en millones. . . Respira con agitación, se levanta del diván. Ya no es tampoco un océano... son olitas quietas como cortadas con un cuchillo, como palitos en fila. Veo millones. . . todo se inmovilizó. El mar está allí, en todas partes, pero es como una radiografía del mar, millones de puñaditos de agua. . . Me quiero ir, si se une todo (comienza a caminar), si eso empieza a moverse... ¡no!... ¡Me ahogo, me ahogo! Me voy... intenta salir). Se detiene. ¡Qué mareo! —dice— apoyándose contra la puerta. Se tapa la cara y se queja... voy a devolver..., tengo un mareo horrible. . . todo da vueltas. . . no sé donde estoy.

¿Quién es usted? ¡Ayúdeme... alguien que me ayude!

Frente a este material, vemos la aparición de procesos o mecanismos de clivaje anormales, para evitar la angustia que la confusión, vista en la sesión anterior, le produce. Acude al clivaje esquizo-paranoide patológico para luchar contra la vivencia

confusional. No diva entre un objeto bueno y otro malo, sino que los objetos de Pablo tienen un carácter alucinante, idealizado-perseguidor muy intenso. Intenta “despegarse” de la fusión, indiscriminación que siente lo va a aniquilar.

Llega a la sesión con sed, me muestra su necesidad de mí, tengo el pecho deseado, que da leche buena, agua-fresca (interpretaciones). Pero de inmediato esta imagen se torna peligrosa, el agua-fresca, mis palabras, son olas que lo invaden, lo van a ahogar.

Para evitar esta vuelta de la agresión que siente (ataque sádico-oral), fragmenta el océano que lo amenaza.

Sobre este tipo de defensa, M. Klein comenta que: “Coincidiendo con la internalización voraz y devoradora del objeto, el pecho en primer lugar, el Yo se fragmenta y fragmenta sus objetos en grado variable, logrando de este modo una dispersión de los impulsos destructivos y las ansiedades persecutorias internas (25).

“Ahora son olas chiquititas”, continúa, minimizando el perseguidor, desvalorizándolo. Corta el pecho “malo”, con sus dientes-pene-cuchillo que me atribuye, aunque ya está sintiendo que esto no alcanza; necesita entonces inmovilizar lo que fragmentó, multiplicó (objetos bizarros) para evitar que se vuelva a unir.*

Es necesario aún, otro paso más, frente a la angustia que lo re-basa, convierte el océano-pecho en objetos. Las olas son palitos o bien las ve en una radiografía, como otro medio de restar realidad a algo tan temido, lo cosifica.

Le quita vida, movimiento, para aquietar a la vez los impulsos sádicos que vivencia.

Siente que si yo muevo adentro de él sus objetos y vínculos de amor y odio, que lucha por mantener separados, fragmentados, cosificados, lo ahogan-matan.

Aquí aparece por primera vez el vómito, unido al mareo, trastornos que según me relató después, se presentaban siempre que se sentía desbordado por algo que no lograba comprender.

Me expresó que en la primera entrevista no me había hablado más detalladamente de todos estos trastornos, vómitos, diarreas, dolores espasmódicos, porque no los creyó vinculados con su problema.

En este momento de su análisis me trae Pablo un sueño, en el que se ve asimismo el carácter extremo del clivaje y a la vez su fracaso.

Ve una mujer vestida con gasas rosadas, ideal, suspendida del aire; sutil y hermosísima, pero sin piernas. Se da vuelta y ve una bruja horrible, con una gran boca, algo tan siniestro, que echa a correr al oír su voz ordenándole algo. Es una cabeza con brazos colocada sobre un carrito; los brazos tocan el suelo, no tiene cuerpo, éste parece ser el propio carrito con ruedas deformes (cuerpo-máquina). Chorrea una grasa horrible de lo que parece ser el pecho de la bruja. Fue una pesadilla espantosa dice, que lo dejó destrozado. Cree que del carrito salían pedazos de gasa rosada como una cola que se enredaban en las ruedas.

Mientras Pablo me relataba esto, yo me sentí contemplando las imágenes que me describía, como si fuera un cuadro de S. Dalí. Sentí la presencia concreta de su paisaje interior, tal la fuerza, que de sus palabras se desprendía.

Podemos observar en este material, la índole de la división de sus objetos internos, pero que como vemos, no alcanza para evitar la contaminación, la mezcla, que origina la confusión en Pablo. No puede a pesar de separar de tal manera, evitar que se

* W. R. Bion: Ataques al vínculo. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 4, 1965.

mezclen sus objetos. La mujer idealizada, no tiene piernas, es un objeto mutilado, en cierto modo apuntando ya la persecución; posee por lo tanto, aspectos de la bruja, y ésta a su vez tiene elementos de la mujer ideal, trozos de gasa rosada.

Este sueño creemos que ejemplifica lo que fue a lo largo de la vida de relación de Pablo, el continuo fracaso de sus repetidos clivajes, con los que igualmente no lograba evitar la confusión que trajo a la relación transferencial.

Como sabemos cuando la división no es tan profunda y fragmentada, sino de naturaleza fundamentalmente distinta, permite entonces la aparición de los procesos de integración del Yo y de síntesis de los objetos. Estos en Pablo, por su carácter tan extremo eran inasimilables, rechazantes, debiendo su Yo permanentemente realizar nuevos clivajes, para no sucumbir. Cuando los mecanismos de integración del Yo, actúan normalmente, el resultado es que se establece con seguridad la identificación con un objeto bueno, total. Esto presta fuerza al Yo y lo capacita para preservar la identidad que va obteniendo. Se halla menos expuesto a identificarse con objetos de manera indiscriminada, confusa, proceso característico de un Yo débil.

La excesiva identificación proyectiva, mediante la cual son proyectadas en el objeto, partes clivadas del Yo, lleva a una fuerte confusión, como ocurre en Pablo, entre sujeto y objeto, en la que este último también viene a representar al sujeto.

Esto demuestra un debilitamiento del Yo por las partes proyectadas y una grave perturbación en las relaciones objetales. El objeto idealizado se encuentra mucho menos integrado en el Yo que el objeto bueno, puesto que proviene sobre todo de la ansiedad persecutoria y no tanto de la capacidad de amar. Sin embargo, como sabemos, la idealización excesiva se deriva (25) del sentimiento innato de la existencia de un pecho extremadamente bueno. Pensamos que esta vivencia se encuentra en la base de los trastornos de Pablo y es la que en cierto modo permitió la evolución favorable de su análisis. Esto lo llevó a desear un objeto bueno (en la relación transferencial) y a la capacidad para amarlo, aún cuando interfirió constantemente con este anhelo y esta capacidad, la envidia importante que sentía, extendida desde el objeto bueno, motivo de envidia, hasta sus aspectos más idealizados. Por esto la mujer idealizada del sueño, a parece mutilada, desvalorizada en parte.

Ocurre lo mismo con la idealización de otros objetos, a lo largo de su existencia, con los cuales se identificó de un modo inestable e indiscriminado. Consideramos que la presencia de esta envidia tan marcada, no le permitió discriminar, admitir, la separación entre su Yo y los objetos.

Pablo posee un Yo carente de esperanza (futuro) y confianza (falta de presencia del objeto bueno que nunca consolida), debido a que la ansiedad recurrente de ser vencido por la voracidad, envidia e impulsos destructivos, la torna más débil y cercado por el mundo fantasmático de los objetos peligrosos, multiplicados por la proclividad del Yo a identificarse proyectiva-mente. Pone afuera, en otros, lo peligroso que experimenta en su self y amenaza destruir su Yo.

Este interjuego incompleto con el que intenta acercarse al objeto bueno, en la relación transferencial, la analista, pero que nunca alcanza totalmente, es lo que caracteriza todos los movimientos de Pablo durante su análisis.

No solamente lo embarga la confusión entre lo bueno y lo malo, sino entre culpa persecutoria y culpa-pena (depresiva).

No puede el Yo de Pablo penar por el objeto amado, porque no lo siente realmente bueno (esto lo constatamos a lo largo de su análisis) sino idealizado-perseguidor. Tampoco puede reconocer en este objeto sus propias partes agresivas que le son por ahora desconocidas. El Yo siente con este tipo de relación de objeto, una culpa

tangencial, que roza la pena y cae en el horror del castigo una vez más. Y esto va más allá de un círculo-repetición. Es la imagen del laberinto espiral, emulando lo que plásticamente muestra ese mundo despedazado en el que Pablo agoniza como Tántalo, junto al agua, que una parte de él mismo no le permitirá nunca alcanzar.

“Esto no es un círculo, dijo Pablo, es una espiral que me chupa para abajo; cada vez que doy una vuelta es porque sentí más necesidad de usted, y esto me da más rabia y más odio, un odio insaciable (envidia destructiva) y me hundo otro escalón. Cada vez caigo más y más adentro”. Esto es la asfixia (asma) al acercarse, más y más adentro al objeto primario (analista), del cual huye, buscando aliviar su ansiedad en otros tantos objetos afuera (acting out). Es la madre-bruja-horrorosa, descuartizada por su odio, el pecho fragmentado, destruido, que desde adentro lo amenaza.

Es por esto que necesita para sobrevivir de identificaciones múltiples.

Aspectos de la voracidad, envidia y sadismo oral de Pablo y su relación con la vivencia confusional.

M. Klein sostiene, como es sabido, conceptos muy claros sobre el vínculo que existe entre la voracidad, la envidia, el sadismo oral y la confusión. Me interesa transcribir aquí su pensamiento, para luego ver un material traído por el paciente en el que se observa como intenta escapar de la vivencia angustian-te de la confusión que experimenta en la relación transferencial, tratando de discriminar dónde está lo bueno y dónde lo malo para él, sin lograrlo (objeto confuso).

“La voracidad es un deseo vehemente, impetuoso e insaciable y que excede lo que el sujeto necesita y lo que el objeto es capaz y está dispuesto a dar. En el nivel inconsciente la finalidad primordial de la voracidad, es vaciar por completo, chupar hasta secar y devorar el pecho; es decir, su propósito es la introyección destructiva”. Más adelante expresa: “La envidia, no sólo busca robar de este modo, sino también colocar en la madre y especialmente en su pecho, maldad, excrementos y partes malas de sí mismo con el fin de dañarla y destruirla” (25).

Pablo lo expresa así: “Me siento un árbol seco y maldito. Me retuerzo de rabia, de odio; solamente si todos sufrieran, se quedaran sin nada, lo perdieran todo, yo podría ser feliz. No soporto ver que los demás disfruten, que los demás tengan cosas, que gocen de la vida, que sean felices. .. ¿Por qué los demás gozan de la vida, son felices y yo no? ¿Por qué no puedo?”.

Cuando interpreto la envidia en el plano transferencial, me dice que sintió todo esto el día anterior al concurrir a la casa de un compañero de trabajo. Es casado, tiene dos hijos y una esposa muy linda. Lo que más lo deprimió fue ver que tiene auto, jardín con césped y muebles muy lujosos. Pensó de inmediato que todo lo había conseguido “girando”, que era homosexual, un hipócrita, (identificación proyectiva). Desvalorización de lo envidiado.

Continúa diciendo: “No sé qué siento, es un mareo que me crece, me zumban los oídos, me siento solo y mal.

Quiero que usted me lo dé todo, pero ahora es cuando lo necesito, pronto, esto es muy lento. A veces, me voy con mucha rabia, como ayer; la odio porque pienso que usted sabe de mí, de lo que me pasa, mucho más de lo que me dice, porque así me tiene más tiempo aquí. Cuando salí a la calle, no fui a la reunión directamente, anduve dando vueltas, estaba como perdido, me encontré en Pocitos viejo. Sin saber cómo llegué allí. Entonces empecé a “buscar”, estaba desesperado, necesitaba “algo” para calmarme (fellatio), como antes de conocer a Pedro. La calle estaba oscura, me arrodillé en el suelo, el muchacho se sentó en la motoneta... El era tierno, dulce, me

comprendió.

Se me pasó el mareo y el miedo. Después me fui, casi no hablamos... era argentino...

En este momento del tratamiento Pablo “no recordaba”, que había tomado pecho hasta los dos años, creía que su madre no lo había amamantado más que dos meses. Recién a los dos años de análisis surgió este recuerdo. A esa edad él tomaba el pecho parado junto a la madre, que se sentaba en un banquito y lo llamaba para darle cuando él estaba jugando.

Deseo sugerir, a propósito de este dato de la historia del paciente, que la capacidad para la sublimación, (36) (reparación), está dada por una renuncia exitosa a un fin instintivo. Hanna Segal piensa, que sólo puede producirse una renuncia exitosa a un fin instintivo por medio de un proceso de duelo, siguiendo el pensamiento de M. Klein. Este proceso de duelo, continúa, es una repetición y al mismo tiempo una revivencia de la renuncia al pecho.

Este proceso de duelo, nunca se efectuó en Pablo; ya veremos a través del material como escapaba a la aceptación de la vivencia de pérdida, a la renuncia. No admitía la dependencia, la necesidad de mí en la relación transferencial. Me mostraba que disponía de otros “pechos buenos” afuera, (acting out). Esta imposibilidad de reconocer, agradecer, admitir su dependencia de mí, está vinculada con la fuerte envidia que experimentaba. Asimismo esta incapacidad para admitir la pérdida, le impidió la formación de símbolos, por eso su Yo está siempre hambriento, vacío; como no puede renunciar, no puede tener, está solo.

Como vimos en el material, se sintió solo, frustrado, experimentando intensa voracidad y envidia. Se va con “muchísima rabia” porque cree que yo poseo muchas cosas que no quiero darle. “Odio a las mujeres porque son angurrientas, las siento a todas como una boca voraz”. Coloca en las mujeres, la madre, Yo, (identificación proyectiva) su propia voracidad, angurria. “Mi madre siempre pidiéndole, exigiéndole a mi padre, nunca estaba satisfecha sexualmente”. Aparece aquí la relación entre la “boca voraz” y vagina peligrosa.

El paciente dice: “Usted me da muy poco, siempre me está pidiendo, preguntando cosas; esto me pone furioso pero en el momento no puedo decirlo, lo pienso cuando estoy solo, cuando vengo me asusto de usted, me confundo tanto. Es que no se por qué vengo, pero algo en usted me da confianza, a pesar de todo”

Lo confunde acercarse a mí porque reencuentra todo lo malo que me atribuye, su voracidad, su exigencia. Me ataca, siente envidia de lo que siente tesoro y no quiero darle, me desvaloriza diciéndome que no lo comprendo. Por eso sale a la calle a buscar comprensión, aunque “algo” mío le inspira confianza, como de niño se escapaba a la casa del vecino a hacerle la fellatio, cuando creía que la madre no quería darle nada y conversaba con el padre.

Por identificación proyectiva muy intensa, vive también en mi cuerpo la confusión, que le provoca sus impulsos voraces, su envidia y celos. Lo expresa así: “Hoy la veo enferma, triste. Sus palabras están vacías, no me quiere dar nada, quiere que me vaya. Qué vestido se puso, está tan flaca, tiene el cuerpo distinto. ¿Por qué está triste? ¿O es, que está enojada? No sé qué tiene, tiene algo y no sé qué es, ¡qué confuso! Usted está confundida hoy”, —me dice— al cabo de un silencio. No sabe cómo es y por eso no me habla... no tiene nada para mí. Sale a la calle otra vez, para luchar contra esta nueva forma de confusión. Confusión vivida en mi cuerpo por envidia (y que más adelante vivirá en su propio cuerpo, hipocondría). Siente mi cuerpo vacío, como se siente él, necesita desvalorizarme, diciéndome que estoy vacía para negar que le doy, que necesita de mí, pero también, por culpa, miedo de vaciarme realmente con su

voracidad. Esta confusión a “dos puntas”, lo invade masivamente, quiere escapar de ella pero la reencuentra en mi cuerpo. Como yo estoy vacía, no le quiero dar, él es entonces momentáneamente el pecho-pene pleno que tiene mucho para dar. Desvaloriza el objeto deseado, para olivar la envidia y la agresión consecuentes. El se autoabastece, no necesita de mí.

Busca afuera objetos desvalorizados, débiles, impotentes a quienes “alimenta”. Realiza la elección de un aspecto de sí mismo, deposita en el objeto su propia necesidad y vacío, su debilidad, impotencia. Se hace hacer la fellatio en calles muy oscuras de una manera rápida y compulsiva, disparando luego.

Tematización de la angustia confusional en el cuerpo, hipocondría.

Llega a un punto, sin embargo, de este tipo de relación con sus objetos, en que ocurre una caída del modo con el que intenta defenderse de la angustia. El “acto”, el vivir con otro, exteriorizar la confusión, para reordenar su mundo objetal proteico, fraccionado, ya no alcanza, entonces “recurre” o accede a otro modo de existir con su angustia. Reintroyecta en el territorio corporal, lo exteriorizado, proyectado en el espacio circundante.

Estamos frente a un estado hipocondríaco que se instala toda vez que el clivaje (acting out) fracasa. Es un intento de preservar al Yo y al resto del self, colocando la enfermedad-homosexualidad-locura, en algunas partes del cuerpo. En la relación transferencial estos movimientos ocurrían siempre que se acortaba la separación de los aspectos olivados, sobre todo al tomar conciencia de mí (objeto primario) como de un objeto más integrado, menos confuso separado de él (no-Yo), es decir al acercarse, rozar las angustias depresivas. Este es un aspecto importante; es para Pablo el umbral de lo insoportable, la señal de alarma por excelencia, ya que marcaba fundamentalmente el límite entre las angustias paranoides y depresivas, desde el cual volvía a caer en la confusión, ya que discriminar le significaba asumir su envidia, su culpa.

Pablo habla mostrando el pasaje de una a otra defensa, del acting out al clivaje en el cuerpo.

Ayer cuando E. me metía la lengua en el ano, sentí algo muy raro, como si se agrandara mucho y me llegara hasta adelante. Era como una cosa alargada, un agujero así: lo muestra como un agujero oval. Me sentí como debe ser una mujer... ¿Cómo se sentirá, digo yo, con ese tajo tan grande?

Aparece aquí la confusión en una fantasía cloacal (30), con elementos sádicos-persecutorios. Desde entonces, continúa, me empezó a doler el ano y para adentro. Se identificó con las partes dañadas de la madre, vagina-herida; adentro le duele el pecho dañado, partes atacadas de la madre-analista.

Tiene una fantasía inconsciente de la unión de los padres como muy destructiva. El coito es un ser comido, destruido, castrado y un herir, destruir. (Ver en el material más adelante la explicitación de esta fantasía básica).

Por eso hoy se levantó muy mal, enfermo, con muchos dolores, tantos que decidió ir a consultar un médico.

Dice Pablo: Hoy de mañana no sentía el pene, no existía, tenía todo hinchado el ano y los intestinos... Fui al médico para que me revisara el ano que lo sentía tan ensanchado. Sabía que iba a sufrir mucho más, pero tuve la necesidad imperiosa de ir enseguida. Sentía algo horrible adentro.

Se siente muy destructivo, capaz de herir, por eso evita el pene, “no lo siente” y entrega el ano-vagina al espéculo-pene del médico como castigo, para calmar el temor

que ese “algo horrible adentro”, le produce. (La relación homosexual es menos peligrosa que la relación conmigo.)

Al penetrar yo con el trabajo analítico (interpretaciones), en ese mundo cloacal, se vuelve a confundir y expande por el cuerpo la vivencia confusional, sentida como la invasión de partes muy malas, potencialmente destructivas, vengadoras. Comienza a movilizarse una fantasía inconsciente cuyo contenido corresponde a objetos totales, objetos parciales, fracciones de vínculos con objetos enfermos-dañados-perseguidores-vengativos. Es la invasión del núcleo indiscriminado, donde malo-bueno, temor-culpa, existen en una fusión primaria.

Pablo lo expresa así: Usted sabe que yo siempre sentí molestias, pero ahora es mucho peor, parece que algo me caminara por adentro de los intestinos. A veces me dan unos pinchazos horribles que me hacen saltar, me despiertan si estoy durmiendo; creo que tengo cáncer, por eso fui al médico. Me hicieron una recto-sigmoidoscopia, me revolvieron bien adentro, buscaron y miraron no sé cuanto rato; después me dijo que había que descartar algo malo, pero igual tengo la sensación de tener un cáncer. Pasé mucho miedo y vergüenza, a cada rato creía que me iban a decir que soy homosexual. Sentía rabia contra E. Confusión entre bueno y malo, ya que fue a buscar a E., como un objeto bueno y lo siente malo.

En este momento Pablo siente mis interpretaciones como ataques desde adentro, “algo me camina por adentro de los intestinos”, porque al entrar y comenzar a abrir el cáncer-confusión-homosexualidad (formación patológica), se disemina su íntimo sadismo, que experimenta como castigo-dolor.

Sabemos como M. Klein ha vinculado las primitivas sensaciones físicas referidas a objetos, de modo tal que el dolor físico puede ser sentido por el niño como fantasía inconsciente de un ataque de la madre o de un pecho interno malos (25).

Por su parte P. Heimann (22) dice que “Amor, odio y temor unidades fundamentales de la experiencia psicológica, se desarrollan en el despertar de las necesidades instintivas y de las sensaciones físicas”.

Pienso con H. Rosenfeld (33) que estas tempranas angustias paranoides, pueden originar angustias hipocondríacas. “Estas se encuentran —continúa este autor— en las neurosis y en las psicosis, en la histeria, en la neurosis obsesiva, en cuadros depresivos, en la esquizofrenia y también en los estados iniciales de las psicosis orgánicas”. La homosexualidad incluye una deformación de la vivencia del esquema corporal. Pablo tiene la vivencia delirante Kafkiana

—metamorfosis de Bleger (5)—, de sentirse adentro de otra forma, de otro modo de moverse que no es el que corresponde a sus patrones culturales-motrices, modo de andar, gestos, etc.

Siente sus órganos deformados, ensanchados, hinchados. Por todo esto creemos importante mostrar el delirio hipocondríaco ubicado, con carácter de ubicuidad, en el cuerpo de este paciente homosexual. Nosotros asimilamos el concepto de hipocondría, como defensa de un estado confusional, provocado por un splitting excesivo. Este conduce a una nueva fusión, indiscriminación, ya que el objeto hiperidealizado, está estrechamente ligado al objeto hiper-perseguidor. No logra el Yo discriminar, distinguir qué es lo que está incluido en los objetos, que además por la calidad extrema de sus contenidos, le resultan insoportables. Esto es lo que caracteriza la confusión (núcleo psicótico) que subyace debajo de este proceso homosexual.

En el mismo trabajo citado (33), H. Rosenfeld sugiere que la hipocondría tiene una función defensiva y que su defensa fundamental está dirigida para evitar un estado confusional. Añade que en la psicopatología de los estados confusionales, lo característico es la dificultad que existe en el paciente para diferenciar entre el self y los

objetos, entre los buenos y malos objetos, entre impulsos hétero y homosexuales y particularmente entre angustias depresivas y paranoides. Cita a continuación un pensamiento de M. Klein quien reacciona la envidia oral y el sadismo oral en la hipocondría, señalando que una de las consecuencias que esto origina, es la dificultad para sentir separadamente la culpa y la persecución, debido a un clivaje anormal temprano. Destaco esto último porque jerarquizo este aspecto en los procesos de mi paciente.

Cada vez que en Pablo se producía un acercamiento de las partes cuidadosamente clivadas, por interpretación de sus acting out homosexuales o del cáncer-núcleo hipocondríaco, con el que pretendía controlar su confusión, aparecían con el esbozo de la culpa, los aspectos perseguidores. De manera que toda vez que se iniciaba un sentimiento depresivo, una posible integración, su presencia se le tornaba insoportable; lo sentía como partes mías (pecho-madre) vengativas, dañadas por él, castigándolo. Por esta razón fue necesario dosificar la interpretación, hasta tanto este paciente pudiera soportar la carga del mundo objetal proyectado.

Pablo en estos momentos iniciaba un duelo-paranoide, verdadera melancolía corporal, con sufrimientos múltiples, diseminados por todo su cuerpo.

Son, dice, como “personajes maléficos que me castigan desde cada célula”. Se desprendía entonces, aparentemente del síntoma homosexual y se dedicaba a “vivir para adentro”, sintiendo cada latido, cada ruidito de sus vísceras, cada temblor.

Cliva de esta manera el Yo, la angustia confusional insoportable, que siente destructiva para sí y para el objeto (analista).

Es un nuevo modo de olivar que se basa también en la primitiva incapacidad de discriminar, de efectuar un clivaje normal. Estos procesos o mecanismos de clivaje anormales, dice Rosenfeld (33), constituyen el intento de librarse de las angustias confusionales. “Parecen ser responsables —continúa Rosenfeld—, de los intentos de separar las angustias confusionales y convertirlas en neurosis del tipo del acting out, como las perversiones sadomasoquistas y la delincuencia, y en trastornos físicos, como los desórdenes psicosomáticos o la hipocondría. En esta última, el Yo consigue olivar las angustias confusionales y proyectarlas en el cuerpo y en los órganos del cuerpo”, mediante la reflexión, reintroyectando lo proyectado en los objetos externos.

Es la mezcla indiscriminada en el cuerpo, de todos los aspectos de la relación objetal de Pablo. (núcleo indiscriminado.)

Objetos totales, partes de objetos parciales, fracciones, objetos muy fragmentados: Son como lo expresa Pablo, los pechos de plástico persiguiéndolo cuando va a acostarse por la noche, los pezones de goma a los cuales queda pegado y que le arrancan pedazos de labio. Son trozos de manos que laten, trozos de ojos y de bocas, que ve cuando está solo. En su propia cabeza sentida como desprendida del cuerpo, como vacía, llena de tubos de goma y de pelos, forrada con un plástico, cuyo horror lo hace gritar. Es todo el paisaje del mundo objetal en que se mueve Pablo, horroroso, siniestro, fragmentado hasta el delirio (objetos bizarros) partes de vínculos quebrados, de objetos, de actos, lo que reencuentra adentro de su cuerpo.

Es la vivencia fantástica de la escena primaria, pareja combinada, su primitiva relación con la madre fálica, ese gran acto de su tragedia cuya fascinación no lo abandona, ejecutado a lo ancho y largo de su ámbito corporal, dramatizado en sus órganos en “cada una de sus células”. Coloca en sus propios tejidos, invadiendo todo su ser, la presencia de la locura-muerte, para controlar así los irresistibles impulsos destructivos, la masa redonda de su odio.

Es, dice Pablo, un odio letal, no lo puedo nombrar; me asusta tanto que usted no se asuste de mí. En estos momentos su ansiedad crecía por el temor de destruirme

realmente. Me avisaba el peligro; temía matarme porque esto era también morir.

Cuando lo sentí desgarrado, horrorizado, al enfrentarse con *su* parte más enferma y cargada de muerte, me invadió una profunda pena, un sentimiento muy triste y pesado. Me hice cargo, evidentemente, de lo que Pablo aún no podía asumir.

“Ahora lo siento este odio más fuerte aquí (se toca el pecho), estoy como ciego, pero igual veo algo así: (dibujo un círculo en el aire) es negro, abultado, es como una montaña redonda, negra... ¡qué odio! Esto es lo que por tanto tiempo no podía nombrar, no sabía lo que era... Se acuerda, ¿todas las veces que se lo dije? Ahora sé lo que es, es un odio..., un odio..., pero es tanto que no puedo, no puedo... siento que si estalla esto redondo, negro, destruyo todo.

Es un odio tan viejo, tan viejo. .. No soporto esta presencia..., es como un cáncer.

Para librarse, libramme, librar al Yo y al objeto (analista), Pablo reintroyecta en el cuerpo este cáncer-pecho-negro. Es un vínculo enfermo-odiado-destruido-destructor con la madre, conmigo, que necesita controlar para que no estalle; mientras se siente perseguido, no siente culpa. Esto para Pablo es insoportable en este momento de su análisis. Lo expresa de la siguiente manera: “Admito que odié, que odio, ahora siento, sé lo que es *esto* negro que siempre me ahogó, pero necesito pensar *que* nadie me quiso nunca, porque si creo que mi madre me quiso, no podré soportar la idea de haberla odiado tanto. . .” Aquí vemos el objeto fobígeno, la mujer-madre-pecho, que lo persigue y que está relacionado con la angustia hipocondríaca, como sostiene II. Garbarino (15).

Pablo coloca una vez más el círculo negro que proyectó afuera, adentro de su cuerpo. Todo su odio y su horrible culpa, sentida como persecuidora, como pinchazos que lo hacen saltar, que lo despiertan sobresaltado. Prefiere esto, ser destrozado por dentro, castigado con dolores interminables, que pensar, elaborar la culpa porque todavía no siente, no cree tener una parte tan fuerte, Yo sano-bueno, para compensarla, teme quedar destruido, explotar.

Esta temática de la confusión entre culpa persecutoria y culpa-pena-depresión, de la que se libra momentáneamente con la hipocondría, es una parte, la principal del gran tema que ejecuta en su cuerpo.

Además hay otras variaciones como por ejemplo el asma, (fantasía de ahogarme-ahogarse), las “jaquecas tremendas”, los dolores y palpitaciones en el corazón. Se hizo hacer varios E. E. G. Está la úlcera, las quemazones del esófago y estómago, los “vómitos de bilis amarga”, (envidia).

“Cuanto más me gustaba una comida, más mal me hacía y aún ahora, a veo es me pasa lo mismo, aunque mucho menos” —dice Pablo—.

En una oportunidad tuvo que devolver y defecar durante la sesión. Las diarreas son habituales y además los dolores torturantes de las articulaciones, los dedos que se le paralizan. Los ardores de la piel, los testículos que se le hinchan, etc., todo esto detalladamente estudiado por diferentes médicos-especialistas.

Cuando agota todas las cuerdas, cuando no queda ninguna por tocar en su cuerpo, traslada la confusión, la angustia, la estructura de este núcleo hipocondríaco, caracterizado por su fragmentación, otra vez afuera.

Así lentamente, trabajosamente transcurrió este análisis, con pequeñas modificaciones favorables en cada cambio de defensa.

Pablo lo expresa de este modo: “Le creo, siempre le creo a usted, porque cuando más dudaba después vi que tema razón. Le creo, pero aunque siento como que diera un paso atrás, al volver a los mismos síntomas, siempre algo aprendo, algo nuevo veo... Estamos los dos colocando ladrillos sobre ladrillos, ahora sé que tiene que ser despacio, porque soy yo que voy despacio, no puedo más ligero... La casa se va

levantando igual, aunque a veces yo pongo ladrillitos, nada más. Sé que la nueva estructura tiene que ser flexible, tiene que poder moverse, no rígida como la que traje, ahora puedo doblarme sin romperme...

Para “no romperse” no romperme, se dobla una vez más frente a su fantasía inconsciente primordial, la escena primaria, reencontrando en objetos externos la fragmentación, indiscriminación de su vínculo con la madre-fálica-pareja combinada, que había controlado en el cuerpo.

Acting out homosexual

Exorcismo de la escena primaria.

No es mi intención efectuar sobre este punto un resumen exhaustivo de todo cuanto se ha escrito y pensado, sino que me propongo tan sólo citar algunos de los autores que a mi entender han estudiado el tema, señalando los aspectos principales.

Fenichel (10) denomina a los individuos con las características de la personalidad de Pablo, individuos actuadores. “Son aquellos pacientes —dice— en los que la vida entera se compone de actos no adaptados a la realidad, (a mi entender confusión - indiscriminación, entre mundo interno y externo)) sino dirigidos al alivio de tensiones inconscientes. Viven en una fuga ansiosa de un objeto a otro. Una vez tras otra, los pacientes realizan actos o pasan por experiencias que son idénticas o muy similares y que representan intentos inconscientes de gratificación retardada de impulsos reprimidos (tanto de exigencias como sentimientos de culpa) o por lo menos de encontrar alivio a alguna tensión interna”.

Son dos los tipos posibles de pensamiento —expresa Fenichel—, el que sirve de preparación para la acción y el que suplanta a la acción. El primero es lógico y verbalizado, mientras el segundo es pensamiento de imágenes, arcaico y mágico.

“Durante el tratamiento analítico, el fenómeno del acting out consiste en los intentos del paciente de usar la transferencia, no solamente como una manera de rendir cuenta de los conflictos que se van movilizándose, sino también de volver a vivirlos en relación con el analista”.

Como lo expresa L. Grimberg (21), es un fenómeno en el que intervienen siempre dos partes. La base para la comprensión de su dinámica y vicisitudes está dada por el modelo de la relación primitiva y conflictiva del niño con su madre”.

Plantea, siguiendo a Bion, la necesidad que siente el niño, al soportar una angustia intensa de proyectarla en un continente (madre) o en su sustituto, analista. Si la madre no es capaz de hacerse cargo de esa angustia y la devuelve al niño, este sentirá “un temor sin nombre”, que no le es posible soportar. Siguiendo este patrón, sabemos que cuando el continente (analista), por cualquier razón no está presente, bien debido a fin de semana, vacaciones, etc., el paciente no dispone de un recipiente donde colocar sus vivencias insoportables.

Aunque, yo considero, que aún estando presente el analista, puede tornarse en un receptor inadecuado. Primero, porque el analista sea incapaz de hacerse totalmente cargo de la angustia que le depositan o de la agresión de que lo hacen objeto y las devuelva rápidamente (reproyección) y no de un modo dosificado (holding), como me fue necesario hacerlo con este paciente homosexual, cuyo Yo era muy débil. Segundo, por temor del paciente de destruir al analista, sintiéndose entonces obligado a depositar afuera en otro objeto, lo que no puede elaborar, asimilar.

En este paciente homosexual que estamos estudiando, se observa como re-experimenta sus antiguas ansiedades en el vínculo transferencial (aunque con una connotación nueva), sintiendo la compulsión a la repetición por las necesidades orales,

de carácter impostergable que siente y la agresividad provocada por la frustración que no soporta. Necesita de este modo volcar afuera en un objeto homosexual, como relación sado-masoquista, su miedo a destruirse y destruir al analista, buscando además el alivio de ser castigado por tanto odio.

Pablo dice: “Sí, ya sé, me destruyo, pero me alivio es un alivio, me siento menos malo, no sé todo es confusión, confusión...”

Trata de escapar, de aliviarse de la confusión que siente, entre sus angustias de culpa paranoide y culpa depresiva, pero queda nuevamente atrapado.

Todo esto lo juega Pablo de una manera totalmente inconsciente, hasta tanto no comenzó a comprenderlo en la relación conmigo, ya que lo que va a dramatizar es su síntoma homosexual, egosintónico y al parecer (primer plano) muy placentero.

Fenichel manifiesta que el análisis demuestra que los perversos, como los neuróticos, tienen represiones y además represiones patógenas específicas. Tienen un complejo de Edipo y angustia de castración inconscientes. De este modo el extremado predominio de un determinado componente de su sexualidad infantil, no excluye que sean rechazadas otras partes de la misma. El síntoma perverso, como el síntoma neurótico, facilita la des-carga de una parte de la catexis de impulsos originariamente rechazados y de esta manera hace más fácil el rechazo de la parte restante.” “La diferencia —continúa Fenichel— radica en el hecho de que en las neurosis el síntoma está “dessexualizado” mientras que en las perversiones es un componente de la sexualidad infantil, y además en que la descarga es penosa en las neurosis, es tanto que en las perversiones acarrea el orgasmo genital. El factor que primariamente perturba la primacía genital, es idéntico al que produce igual efecto en los neuróticos, angustia y sentimientos de culpa, dirigidos contra el complejo de Edipo”. Veo esto como una represión vertical o represión selectiva, evolución neurótica instalada sobre un clivaje vertical de la parte psicótica de la personalidad.

En los acting out de Pablo se puede observar claramente el carácter de clivaje que poseen. Mediante ellos coloca afuera el mundo fantasmático, destructivo, perseguidor de la escena primaria, cuya presencia no lo abandona. Algunos analistas opinan que se trata más que de un clivaje, de una negación y control omnipotente de los objetos internos.

Es indudable que en un aspecto, tiene también el carácter de una negación, en tanto el homosexual masculino, niega en su delirio la existencia real de un cuerpo de hombre, para identificarse con su objeto interno, deseado-odiado (la madre-pecho), cuerpo de mujer. Pero por sobre todo, la dramática del acting out está llamada a servir el intento desesperado de evitar la destrucción de la parte sana de sí mismo, del objeto bueno y del analista, olivando la invasión del mundo psicótico subyacente, e] odio y la culpa primitivos, inmanejables.

Pienso que a la vez el acting out constituye un principio de represión en la relación transferencial. Pablo —dice— “siempre sueño que me acuesto con mi madre. Esto me hace acordar cuando era chico y me arrimaba bien a ella sentía sus piernas entre las mías... Me quiero acostar con usted, no sé bien cómo, pero con usted siento que podría tener un coito... Usted es buena, dulce, me comprende. No me importa que sea mi madre-analista. Sí ya sé, con usted puedo todo, decirle todo, mostrarle todo lo que siento, usted me acepta como soy. . . puedo todo menos «eso», ya sé que es afuera que tengo que hacerlo...”

Al comienzo buscó afuera objetos homosexuales, para paulatinamente relacionarse con objetos heterosexuales.

El acting out es un modo particular, patognomónico de este paciente homosexual, de expresar la mezcla-confusión de las fantasías relacionadas al vínculo con la figura

parental combinada, que se reactivaron en la situación transferencial.

G. Bychowski (4) considera el acting out, como una característica de suma importancia en el transcurso del tratamiento de homosexuales. Yo me atrevería a decir, que es el instrumento de trabajo por excelencia, necesario y útil, para poder analizar “en vivo” los elementos constitutivos del trastorno del paciente. A través de esa fisura del Yo, podemos analizar los aspectos relacionados con su historicidad en el aquí y ahora del vínculo con el analista, sus modos particulares de aprehender el mundo de las relaciones objetales.

Señala Bychowski, refiriéndose al acting out homosexual, que este tipo de enfermos poseen como requisito previo, una estructura débil del Yo, basada en la disposición pre-narcisista y narcisista, donde la proyección desempeña un papel importante en la elección del objeto homosexual, así como proyecciones de imagos parentales arcaicas. “La repetición compulsiva —agrega— es el rasgo más característico de las actividades homosexuales, pero lo ve como intentos infructuosos del Yo, para conseguir el dominio de los impulsos libidinosos y agresivos

Estoy de acuerdo con Laura A. de Demaría, cuando dice que: “en su opinión hay un predominio de los impulsos destructivos”. Esto lo podemos ver claramente en el material de los acting out de este paciente. Pablo intenta la elaboración de sus impulsos destructivos de odio, al repetir la “eternización” de su primitivo vínculo con el pecho, deseado-odiado-temido.

Sobre este aspecto, deseo señalar un elemento importante. En todas las relaciones homosexuales que mantenía Pablo y a través de los acting out que realizó durante el tratamiento, la temática central, eje de todo su hacer, giró alrededor del falo.

A éste le atribuía lo mejor, hablada de lo grande que era, de lo hermoso. Un objeto sobrevalorado, mientras él mismo se sentía muy desvalorizado, tanto como desvalorizada la vulva de la mujer, la vagina.

Sin embargo, este pene no es usado por Pablo de una manera masculina, como tal lo sentía impotente, débil, sino que lo ofrece como pecho o lo busca de igual manera. Este fenómeno evidencia el “culto al falo” del que habla H. Deutsch, observado en varios enfermos homosexuales.

Considero que este paciente, colocaba en el pene propio y en el del compañero ocasional que buscaba, todo lo necesitado-envidiado, que no poseía del pecho materno. Transfería al pene, la vivencia de sobrevalorado, maravilloso, que le inspiraba el pecho, deseado-odiado. Si él poseía todo lo envidiado, ya no lo necesita, no depende de él, se libra del odio fantasía de autoabastecerse).

No por casualidad el lenguaje popular, le otorgó un nombre femenino, al órgano valorado como la expresión de lo masculino.

Por otra parte sabemos, que en la evolución normal, el pene se convierte en potente-creador, si se estableció sobre una buena relación con el pecho, con el cual inconscientemente se asimila.

Elección de objeto

Transcribo a continuación el material de dos sesiones a los 18 meses de tratamiento.

Sesión de un lunes.— Entra con una expresión entre enojada y triste —las mandíbulas apretadas, congestionado y gris—, aspecto que siempre trae cuando se siente el recipiente de un contenido —como él dice— insoportable.

...Bueno..., me da vergüenza, pero todo el adelanto de la semana se fue al

pozo... Fui solo con Luis a afuera. Daniel no fue. Paseamos un rato por la playa y después él quiso que lo cogiera... se lo digo como lo pienso. A mí no se me producía la erección y cuando tenía que ponerla no podía, una sola vez pude. No creo para nada que sea físico, había allí una interferencia mental. Después él quiso que fuera pasivo y yo estaba tan desesperado porque ni masturbándome lograba erección, que lo dejé. Me dije: “ya estás hundido en el pozo del todo”... pero no me la metió, se equivocó, fue entre las piernas. Después comimos tallarines. Un matete que yo hice con una especie de salsa blanca que no era tal. ¿Cómo se hace, se le pone manteca, no? Cuando comí, salí a caminar sólo; tenía mucha angustia, me ahogaba. Pasé por su casa para ver si usted estaba..., pasé dos veces, no había nadie.

Int.— Siente que es un matete su relación con Luis, porque se mezcla su parte enferma-mujer y no puede hacer nada bueno, no puede hacer un buen coito “cocinando” como su padre. Se sintió abandonado por mí, impotente, solo, por eso me pregunta cómo se hace. Siente que es conmigo que puede arreglar el matete.

... Después Luis quiso yirme cuando me bañaba; quería ver el miembro en erección. Trajo un espejo, lo colocó al lado de la cama y quiso también mirar cómo se lo metía... Yo empecé a pensar que no podía y eso iba creciendo en mí y vi que se iba todo a la mierda; pensé que era como mi padre, impotente, inútil. No tenía ganas de nada, ni siquiera de llorar. Quería estar allí tirado, tapado, inmóvil. Caí en una depresión negra y profunda, sin querer buscar apoyo, ni nada, estaba tirado del todo... Metido en el pozo de soledad más negro e interminable, sentí el horrible cansancio de sacar la cabeza y de volver a caer adentro millones de veces, un pozo del que nunca iba a poder salir. Estaba solo de verdad, como el día que me quise matar, en esa cloaca sin salida..., no lloré; me sentí lleno de mierda..

Int. — Se castigó sometiéndose a Luis para vengarse de mí, sintió que lo había abandonado, por eso quiso ver si estaba con mi pareja. Se sintió frustrado, desgraciado, lleno de mierda, al escapar de mí, de las mujeres, por miedo a quedar impotente, rengo como su padre. Se sintió muerto al meterse en la cloaca, el pozo negro de su relación con Luis.

Pac.— Después de muchas horas pude recuperarme un poco. Le dije a Luis que me quería ir. Cuando salimos con la moto-neta, estaba lloviznando y era de noche. Al principio, cuando llegué a la carretera pensé en volver, porque estaba resbaladiza y había bastante tránsito, pero después me dije: mejor, si me “escracho” se acaba todo, sentí que no podía luchar más... Al rato, en una curva, sentí que perdía el control de la motoneta, me coleó horriblemente —al final pude sujetarla, no sé cómo—, pero el peso de Luis que se me prendió con toda su fuerza, me sacó del asiento, caímos suavemente medio parados, después quedamos sentados sobre el limo de la banquina... Yo me hubiera quedado ahí nomás —pero me levanté—; la motoneta tenía un poco torcido el farol.

Int.— No quiso luchar, para castigarme por mi abandono, Pierde el control, todo es resbaladizo, se “escracha”, cuando “colea” con Luis. Luis es el peso de su parte enferma-homosexual, que no lo deja vivir, que lo mata. Cuando se une a él mata su parte sana y a mí.

Pac.— sabe lo que sufro... Siento que cuando usted me habla me va limpiando, no me alcanza toda la semana para esto... Pero hay algo que no le dije; hoy vino al trabajo a buscarme el que tiene el apartamento en el centro, hace una reunión. No sé qué me pasa, no quiero ir, pero siento que no voy a poder dejar de ir... ¿qué hago?... déjeme encerrado aquí, áteme, quédese conmigo...

Int.— Esperó al final de la sesión para decírmelo, porque aunque sufre y me pide que lo ayude, siente mucho miedo de mí. Me rechaza, cuando sale a la calle me echa,

por eso se siente solo, sin fuerzas, entregado al Pablo homosexual-enfermo. Esta noche intenta destruir su relación conmigo —al Pablo sano— lo que yo le doy aquí...

Sesión del martes.— Llegó 10 minutos tarde.

Entró lentamente con la cabeza baja —el rostro macilento—, apenas me dio la mano. Se desplomó en el diván.

Pac.— Me costó mucho entrar. Me siento mal; me parece que estoy todo sucio... Anoche me bañé a la una de la mañana y esta mañana me bañé otra vez; ahora antes de venir hubiera querido ir a casa a bañarme, pero no pude, tuve mucho trabajo hoy. Me siento extraño, me doy asco...

Int.— Tiene miedo de darme asco a mí, que yo lo rechace hoy, que no lo quisiera recibir, por eso vino tarde, por su plan de ir al apartamento a la reunión de su amigo...

Pac.— No es mi amigo, es una mugre, es un loco,, por favor, no es, no es mi amigo,, no sé qué es. Usted sabe que él es casado, que tiene hijos y que dice que esas reuniones las hace para divertirse; es increíble, horrible, no se da cuenta de nada... Usted no sabe las cosas que hace...

Int.— Usted siente en él su propia parte loca-sucia, es usted el que no sabe lo que hace —cree divertirse, pero después se siente sucio-loco-enfermo—, destruyendo todo lo que hacemos juntos aquí.

Pac.— Eso sentí cuando me fui para casa, caminando, necesitaba tomar aire; hacía frío pero parecía que me limpiaba...pensaba en usted, qué vergüenza... Fue a las 8, cuando salí del trabajo. Di una vuelta por las calles cerca del apartamento, quería no entrar, pero algo me impulsaba a ir, Yo ya sabía más o menos lo que es una relación de a tres, alguna vez tuve una, pero fue muy distinto... Usted no sabe y yo no me imaginaba lo que fue eso... fue horrible... un relajo. ¡Ah! no quiero contarle, ¡no quiero!, es muy sucio...

Int.— No quiere contarme porque lo asusta ver aquí conmigo todo lo que sintió cuando lo hacía, Cree que yo no lo voy a aceptar con esos sentimientos, que lo voy a rechazar, castigar... que no lo voy a comprender.

Pac.— ... Había allí cuando llegué 3 tipos amigos del que me invitó, estaban tomando... uno era muy raro, tenía los ojos pintados y el pelo bastante largo, se reía como una mujer, sentí miedo, lo rechacé, me hubiera ido,, y no sé bien por qué. Usted sabe que muchas veces en casa me pinté con las pinturas de mi madre, pero visto así causaba un impacto; después llegaron dos más y al rato otro que parecía un boxeador también casado, eso es lo que no entiendo. . . Uno empezó a acariciarme, nos fuimos desnudando... había uno muy jovencito,, que quiso hacerme la fellatio, Mientras tanto, en la cama, un tipo se cogía a otro y el boxeador se le echó encima; era horrible, pero yo estaba allí con todos ellos en un verdadero entrevero. . . Hoy de mañana pensé que si estaba era porque me gustaba, si no me hubiera ido,, algo más fuerte que yo me dejaba ahí como un autómatas, haciendo de todo con todos.. . (Da muestras de mucha ansiedad,) Quiero decírselo todo, todo ahora, para limpiarme, para que usted me libre de ellos. . . de todos. . .Estaban totalmente desnudos,, me desnudaron a mí, se reían, me dijeron que soy tímido, que era igual que el más joven, que tampoco quería desvestirse del todo, . . Era un entrevero, un entrevero, esa imagen me persigue. Sentí miedo en un momento de que apareciera la policía, una denuncia, ¡yo qué sé!

Int.— Teme mi denuncia —mi castigo—, yo soy la policía aquí, por eso se angustia tanto. Me pide que lo libre de ellos, que lo limpie; ellos son todo el entrevero que usted siente adentro. Los dos Pablo. El Pablo mujer - el Pablo hombre —que coloca en ellos—, es el entrevero que sentía cuando veía a sus padres haciéndose el amor.

Pac.— .. Sí, será por eso que los busco y después me horrorizo, me angustio tanto. Me late el pecho... mire, parece que el corazón estuviera por salirse.. .

(Transpira.) Se sienta en el diván. ¿Qué le pasa en la mano? Le late la mano a usted, fíjese..., ¡Ay! veo como una niebla. No me deja verla... Le late la mano, le late... Me ahogo, mi pecho... ¡Hábleme!

Int.— Necesita que le hable para que lo libre del entrevero, Siente en usted, mi pecho que teme lo ahogue, y en mí su pene que teme le saque por su abandono de ayer. No sabe qué es, como cuando se pinta con las pinturas de su madre, si hombre o mujer. ¿Qué soy yo?

Pac.— Después el muchachito joven quiso hacerme la fellatio, mientras que yo se la hacía a otro. Después otro me pidió que lo cogiera —yo no le di corte—. Estuvimos así hasta que vi al dueño de casa cogerse al jovencito. Tiene la piel tan suave que parece una mujer, palabra, no tiene un vello; entonces sentí como un fuego en la cabeza, parecía que me había cegado, no sé qué me pasó, fue increíble. Agarré al que me pedía y lo cogí salvajemente; otro me puso la lengua en el ano, mientras tanto... No sé, después me vestí y salí disparando; no me acuerdo si saludé... ni cómo,,

Int.— Siente el fuego en la cabeza por rabia, cuando cree que le dejo de dar aquí —para darle a otro— los fines de semana. Por eso se va a buscar y a dar, a relacionarse por todos los agujeros. Va a buscar afuera lo que cree yo no quiero darle a usted. Se venga de mí salvajemente, —dejándome sola—, como se siente usted solo y hambriento cuando me rechaza.

Pac.— Y ahora tengo que irme —no me quiero ir—, si me quedara aquí, usted qué diría. No; se enojaría y el otro paciente afuera esperando, ¡qué bueno!, pero tengo que irme. Hace frío afuera; anoche hacía un frío...

Int.— Pone sus celos y su rabia en el hermano paciente que queda afuera, —solo y con frío— como usted se sintió anoche después de abandonarme como se siente ahora, No se quiere ir porque cree que si se va —mañana— no voy a tener nada para usted.

Pablo comenzó a actuar afuera, como vimos, su conflicto homosexual, de una manera diferente, pasando así a una nueva defensa contra la integración de sus aspectos destructivos, voraces, envidiosos.

En el acting out, el mecanismo predominante es la identificación proyectiva masiva. Pablo siente que si él es ese pecho (madre con el pene del padre) que lo tiene todo, pareja combinada, no necesita de mí y, por lo tanto, tampoco enfrentarse a su voracidad y envidia destructivas, No se siente de esta manera amenazado por la invasión de estos aspectos suyos, antes negados con la confusión, clavados con los síntomas hipocondríacos y que ahora intenta clivar una vez más por medio del acting out homosexual promiscuo.

Divido los acting out de Pablo en dos categorías: 1) Un acting out, masivo, promiscuo, polimorfo, que sin embargo siempre trajo al análisis, aunque como masa indiscriminada, casi impenetrable. 2) Un acting out parcial, menos promiscuo paulatinamente, en los que actuaba determinados aspectos algo más discriminados.

Este acting out es realizado con culpa y, por supuesto, traído cuidadosamente a las sesiones, tratando de colaborar conmigo en su comprensión y elaboración. Muchas veces eran anunciados con material pre-consciente en un intento desesperado de evitarlos.

Considero —como ya dije— que esta defensa, este clivaje, es el instrumento por excelencia que en el trabajo analítico, me permitió penetrar el oscuro mundo de las relaciones objetales de Pablo. Creo que en el nivel de pensamiento concreto en que se movía este paciente, sobre todo en los primeros meses de contacto conmigo, el acto, como medio de comunicación, era casi la única posibilidad de expresarse con claridad,

que disponía.

La vivencia contratransferencial es, en este aspecto, muy importante, ya que puede condicionar toda la relación entre analista y paciente. Yo me moví con cómoda naturalidad, recibiendo sus acting out como la expresión de la parte infantil, no evolucionada (pre-genital-polimorfo-perversa) a la que solamente podía acceder, aceptando sus actuaciones. De esta manera, más tarde, logra el paciente vivenciar los mismos contenidos que necesitaba actuar, verbalizándolos, como fantasías en la relación conmigo. Principio de simbolización).

Mi labor interpretativa, fue traducir el acto al nivel del pensamiento verbal, tomando cada detalle de sus movimientos, de la intención y significado de éstos, cuidadosamente pacientemente, utilizando las partes sanas del vínculo transferencial. Las del paciente y las que éste sentía en mí, su analista. De este modo me fue posible penetrar el mundo primitivo, inalcanzable de su realidad interna, detenida en el proceso primario. Considero que fue aceptando sus acting out y mostrándole lo que quería comunicarme, que comenzó a comprender, a pensar.

Dentro de este contexto, cobra vigencia relevante la elección de objeto que hace, ya que nos permite ver a través de ella la estructura de la situación básica que repite.

En su dinámica, que se explicita en el acting out, entendemos y en consecuencia podemos analizar, el tipo de las ansiedades orales, con sus innumerables variantes, sus correlativos anales y uretrales. Las fantasías fálicas de ataque por identificación proyectiva con aspectos sentidos en la figura materna (analista). El sometimiento y el odio que esto le provoca, reactivado a la vez por la frustración que siente al constatar lo negativo de la falsa unión. Descubre que esa pareja que fantasea tener es “un pozo de soledad”.

Siente que se deja invadir una vez más por el “matete” estéril de la repetición inacabable e inútil. Cada vez que espera lograr lo maravilloso (idealización del coito de los padres), reencuentra la frustración y el odio (envidia) que esa unión le provocaba.

Vemos entonces las fantasías de auto-castigo que tiñen todos sus acting out por miedo a la culpa persecutoria que experimenta.

En este paciente, consideramos esto último, como el promotor fundamental de toda la actividad perversa que realiza.

Como elemento que creo demuestra muy claramente esto, tomo otro tipo de acting out de Pablo,

Cierta vez quedó encerrado adentro de un ascensor, hecho que temía profundamente.

Sentí, dice Pablo, una violenta angustia; estaba atrapado.. No me alcanzó pensar en usted. Me descontrolé del todo; la angustia era tan grande que sentí me iba a morir. . . Era como si me despedazaran.. . Me abrían el pecho... Alguien me desgarraba...

Iba a gritar, pero no podía, lo único que me calmó algo, fue sacar el pene y masturbarme, pensando en el portero que había visto abajo.

Se sintió próximo a ser despedazado como retaliación por sus deseos de despedazarme, de morderme, desgarrar mi pecho. (Hacía una semana que estaba muy enojado conmigo).

Para evitar la horrible culpa persecutoria, se une homosexualmente con el portero. Pablo es el pecho-pene que lo aterroriza y que así puede controlar-(controlarme), clivando la parte loca-sádica-psicótica.

L. A. de Demaría se refiere a esto expresando que: “En este momento, la ley del talión impera y una de las formas de escapar, es la creencia irracional en la magia del rito homosexual”.

Es el rito homosexual, en efecto, el acting out homosexual, el exorcismo por

excelencia utilizado por Pablo, cada vez que la frustración, la envidia y el odio hacia mí se enseñorean en el vínculo analítico, los fines de semana o en cualquier otra separación que le resulte insoportable.

Cuando salí del ascensor, continúa Pablo, fue un mareo... ¡Qué mareo! No podía caminar, estaba tan confundido que me tambaleaba como un borracho.

No puede discriminar, se confunde, es el mareo con el que se “emborracha”, para no reconocer que me necesita, que me envidia, que me odia, No reconoce la separación entre self y objeto, evitando así sentir la dependencia del objeto (madre-analista). Esto significaría reconocer su valor, amor por él, necesidad y por consiguiente culpa-pena. En este paciente este sentimiento conducía a la culpa-persecución, de ahí la necesidad del rito homosexual, para librarse de mis ataques-sus ataques.

Cuando la bondad del objeto es reconocida, la dependencia estimula la envidia, nos dice M. Klein (25). De modo que la potencia de la envidia, conduce a mantener relaciones de objeto, narcisistas, omnipotentes. “La actuación, en la medida que es usada para evitar la integración (unión de los aspectos clivados, aceptación de la culpa-pena) se convierte en una defensa contra las ansiedades despertadas por la presencia de la parte envidiosa de la personalidad (25).

Este sentimiento que lo desbordaba en muchos momentos de su relación conmigo, cuando experimentaba profundamente su dependencia, su necesidad de mí, lo que recibía y cuando veía sus progresos, lo impulsaba a realizar un acting out, un tanto diferente, por lo menos con otro contenido. Con otra significación, aunque la “intención” era la de clivar, librarse de la vivencia insoportable de la envidia.

Presentaba, entonces, largos períodos de una múltiple voracidad artística, el amor por lo bello, lo raro, se exacerbaba de una manera notable. Vivía como sumergido en un mundo maravilloso, negando el mundo de todos los días, en un estado de éxtasis estético que era como un sueño.

“No hay nada que tenga valor, nada, sólo esto es real, el arte; yo sólo vivo, me siento algo, alguien, cuando entro en este mundo. Cuando estoy así no la necesito no necesito a nadie, todo pierde sentido... ¡Pero es por tan poco tiempo!. . . Después pierdo este encanto, es un encantamiento... es como un sueño”, dice Pablo.

Niega así su dependencia, lo bueno que recibe de mí, la envidia y rabia que esto le provoca. El se autoabastece, es alguien, me muestra que posee el objeto deseado sobre-valorado, él es lo maravilloso, lo tiene todo, no me necesita, vive el éxtasis de la omnipotencia de lo bello.

Se identifica con personajes muy idealizados, reales o fantaseados: actor, plástico, músico, escritor, escultor, como expresión de las diferentes máscaras con las que se inviste, para clivar el vacío, la culpa, la agresividad que lo destruye.

Necesita jugar estos personajes inauténticos para reasegurarse de que puede “crear”. A través de ellos logra el espejismo de la unión con lo bello-idealizado-envidiado (pecho analista).

Realiza algún objeto de arte (tiene facilidad para el modelado), logra progresos en música, para la que tiene condiciones, pero en cuanto esto ocurre, abandona de inmediato toda actividad en esos campos.

Veo en todos estos esbozos, un intento falso de reparación, además de eludir la presencia de la parte destructiva, la culpa persecutoria que lo impulsa a estos estados, el peligro del objeto perseguidor; existe el deseo de preservar el objeto sobrevalorado (pecho-analista). Cuando estoy lejos puedo quererla —dice Pablo.

CONCLUSIONES

Se considera que son aspectos fundamentales en la psicopatología de este caso de homosexualidad, en base al material expuesto:

1) La existencia de un clivaje anormal, patológico del Yo y del objeto primario, que aparecen como resquebrajados, fragmentados.

2) La presencia de una importante voracidad-envidia. Una relación oral-sádica con el objeto (analista), que por consiguiente no puede ser sentido como bueno, sino idealizado y por lo tanto también idealmente malo, persecutorio. La imposibilidad de discriminar entre gratificación y frustración, por la fuerza de la envidia, lo llevó a desvalorizar y transformar lo bueno recibido, en malo-peligroso.

3) Posee, entonces, un Yo sin suficiente cohesión, debido a las importantes defensas que necesita esgrimir, frente a la angustia que le provoca la presencia de tendencias muy destructivas.

Estas son: a) el clivaje excesivo, fragmentación del objeto; b) confusión-ausencia del sentimiento de identidad. Procesos hipocondríacos; c) acting out homosexual.

4) La identificación proyectiva, es la puerta giratoria por la que intenta escapar y por la que vuelve a quedar atrapado. La tríada: voracidad-envidia-odio, está siempre presente y es la que engendra nueva angustia de ser destruido al reencontrar el odio y la voracidad destructiva, que no puede reconocer como aspectos propios, en el objeto.

Frente a esto, aparece nuevamente la necesidad de buscar otro objeto diferente, A mayor voracidad, mayor envidia, mayor ataque-temor. No puede aceptar la dependencia-necesidad del objeto sobrevalorado (madre-analista) envidiado, por eso lo siente desvalorizado-odiado-perseguidor.

En el proceso confusional de este paciente, que se caracteriza por el interjuego de la identificación proyectiva, incide de un modo preponderante, el intenso conflicto entre las tendencias destructivas (odio) y las integrativas (amor), que hasta cierto punto corresponden a la evolución normal, pero que en este caso se presentan con un mayor distanciamiento entre ambas, por la marcada idealización (envidia), persecución (agresión) de sus objetos.,

Frente al repetido fracaso de la integración, la identificación proyectiva, no disminuye, permaneciendo como una defensa para la supervivencia del Yo, necesitado de colocar afuera, lejos, sus ansiedades persecutorias, confusionales. Es utilizada como un intento de discriminar para eludir la confusión. El Yo delimita en el objeto, una parte confusa, desconocida, para lograr una diferenciación, pero al reintroyectarla, nuevamente reencuentra en el Yo los aspectos rechazados y más confusos (partes del objeto).

De este modo fracasa el sentido de realidad de este paciente. Tiene fusionados, indiscriminados, aspectos importantes del Yo y del self, lo cual no le permite conocer su realidad interna. Carece, entonces, de la posibilidad de conocimiento de la realidad externa, que confunde con partes de su mundo interno.

Conjuntamente con el logro de la identidad, se va obteniendo un mayor sentido de realidad; realidad del propio Yo y del objeto, proceso que en este caso no se había operado.

Continuando la repetición en espiral, recurre a otro modo defensivo, colocando en el cuerpo, nuevo clivaje, las identificaciones de partes del Yo y partes de los objetos, retomadas de las proyecciones al mundo externo, Todo este conglomerado de aspectos peligrosos, indiscriminados, que no logra elaborar, ni alejar, hace surgir los

fenómenos hipocondríacos, (la confusión puesta en el cuerpo), que se caracteriza por el tipo de objeto dañado, fragmentado (muerto-vivo) (3), un objeto por el cual no puede penar, porque la pena sería demasiado insoportable, masiva, sino que provoca miedo (culpa persecutoria)

Tematización de la muerte-destrucción-castigo, en el cuerpo o partes de él. Es la vivencia insólita del cáncer-locura habitando el espacio corporal, inundándolo de sensaciones incontrolables. Es la presencia de la madre-analista, dañada, mutilada, desvalorizada, imagen siniestra, que lo muerde y destroza desde adentro.

Otra manera de clivar esta vivencia es acudir al acting out. Mediante el ritual homosexual (perversión), trata de obtener el exorcismo del mundo fantasmático de sus objetos, de las fantasías de la escena primaria. Su finalidad es evitar la angustia confusional ausencia de identidad, cada vez que presiente la invasión de los aspectos indiscriminados de sus relaciones objetales, actuando personajes-objetos, con los que se siente confusamente identificado, Fundamentalmente, en este paciente, el acting out es el modo con el que pretende separar la envidia del amor-dependencia. Identificado con este objeto interno-pecho, que siente tan envidiado-dañado-destructivo, neutraliza la envidia, el odio, la persecución, llevándolo afuera como un modo de proteger a la analista-madre-diferente y sus propios aspectos más integrados, sanos.

Se considera esta defensa, el acting out homosexual, el instrumento por excelencia, que durante un tiempo del trabajo analítico, permite penetrar el oscuro mundo de las relaciones objetales de este paciente. En el nivel de pensamiento concreto en que se movía (proceso primario), el acto fue el elemento de comunicación, la puerta de entrada, que permitió ir comprendiendo (analista) y hacer comprender (paciente), el sentido y significado de cada uno de sus movimientos. Logró así el paciente, a lo largo de un lento trabajo interpretativo, comenzar a pensar-verbalizar, elaborando de este modo la imposibilidad de aceptar las angustias depresivas, de soportar la culpa-pena.

BIBLIOGRAFIA

1. ABERASTURY, A.— La fase genital previa.: “Rev. Arg. de Psicoanálisis”, Vol. XXI, Nº 3; 1964.
2. BARANGER, M.— Homosexualidad y confusión”. Inédito; 1959.
3. BARANGER, W.— El muerto vivo. Estructura de los objetos en el duelo y en los estados depresivos. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. IV, Nº 4; 1961-62.
4. BICHOWSKI, G.— La estructura del acting out homosexual. “Psa. Quarterly” 23: 48-61; 1934.
5. BLEGER, J.— “Simbiosis y ambigüedad. Estudio psicoanalítico”. Paidós, Bs. As.; 1967.
6. DEMARIA, L. A.—“Homosexualidad y creación en el Psicoanálisis de un actor”. Inédito; 1961.
- 7.----- .— “La contratransferencia en el tratamiento de la homosexualidad y su influencia sobre el acting out.”.
- 8.----- .— “El acting out homosexual”. Leído o el Congreso Internacional; 1967.
9. FAIRBAIRN, W. E.— “Estudio psicoanalítico de la personalidad”. Hormé, Bs. As.; 1966.
10. FENICHEL, O.— “Teoría psicoanalítica de la neurosis”. Ed. Nova, Bs. As.; 1967.
11. FREUD, S.— Obras completas, T. 2. “Una teoría sexual y otros ensayos Ed. S. Rueda, Bs. As., 1953.
- 12.-----,— Obras completas, T. IX. “Psicología de las masas y análisis del Yo”. Ed. S. Rueda, Bs. As.; 1931.
- 13.-----,— Obras completas. T. XI. “Inhibición, síntoma y angustia”. Ed. S. Rueda, Bs. As.; 1953.
- 14.-----,— Obras completas. T. XIII. “Psicología de la vida erótica”. Ed. S. Rueda, Bs. As.; 1953.
15. GARBARINO, H.— Mecanismos confusionales en un paciente histérico. “Rev. Arg. de psicoanálisis”, 32. XIX, Nº 1-2; 1962.
- 16.-----— Un núcleo confusional: el muerto-vivo. ‘Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, Nº 2-3; 1965.
17. GARBARINO, M .— Disociación y confusión. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. IX, Nº 3; 1961-62.
18. GILLESPIE, W. H.— The general theory of sexual perversion. The “Ins. Journal of Psycho- An”, Vol. XXXVII, Part.. 4-5; 1956.
19. GREENACRE, Ph.— “Trauma, desarrollo y personalidad”. Cap. II: Problemas generales del acting out. Hormé. Paidós, Bs. As.; 1960.
20. GRINBERG, I.,—Yo y self. Su delimitación conceptual. Rev Arg. de

Psicoanálisis”, 32. XXIII, N° 4; 1966.

21.----- .— “Sobre acting out y su rol en el proceso psicoanalítico”. Leído en el XXV Congreso internacional Copenhagen; 1967.

22. HEIMANN, P.— “Nuevas directivas en psicoanálisis. Contribución a la reevaluación del complejo de Edipo”. Ed. Paidós, Bs. As.; 1965.

23. KLEIN, M.— “Sobre la identificación. Nuevas directivas en psicoanálisis”, Paidós, Bs As.; 1965.

24.----- .— “Vida emocional del lactante. Desarrollos en psicoanálisis”. Hormé, Bs. As.; 1962.

25.-----.— “Envidia y gratitud, en las emociones clásicas del hombre”. Ed. Nova, Bs. As.; 1960.

26.-----.— “Estadios tempranos del complejo de Edipo. Contribución al psicoanálisis”. Hormé Paidós; 1964.

27. LIBERMANN, D.— “La comunicación en terapéutica psicoanalítica”. Cap. VI, pág. 156. Eudeba, Bs As_ ‘ 1962.

28. MENDILAHARSU, C.— Vínculo simbiótico-parasitario e identidad. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VI, N° 2-3; 1964.

29. MENDILAHARSU, S. A.— La hipocondría. Algunas consideraciones a propósito del análisis de un paciente hipocondríaco. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 4; 1965.

30. NIETO, M.— De la histeria a la hipocondría. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. V, N° 4; 1963.

31.....— Mecanismos obsesivos y defensa hipocondríaca. “Rev. Uug. de Psicoanálisis”, T. VI, N° 4; 1964.

32. ROSENFELD, H.— Remarks on the Relation of Male Homosexuality to Paranoia, Paranoid Anxiety Narcissism. “Int. Jour. of Psycho-Analysis”, Vol, 36; 1949.

33.-----.— Notas sobre la psicopatología de los estados confusionales en las esquizofrenias crónicas. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”. T .II, N° 4; 1958.

34-----.— Una investigación sobre la necesidad de actuar durante el análisis de pacientes neuróticos y psicóticos. “Rev, Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 4; 1966.

35.-----.—Psicopatología del narcisismo. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, T. VII, N° 1; 1965.