

Transposiciones Objetales y Témpero – Espaciales

Jorge Galeano Muño
(Montevideo)

RESUMEN Y CONCLUSIONES

En el trabajo se describe un proceso denominado “transposición objetal” que constituye una defensa inconsciente por medio de la cual un sujeto evidencia una relación objetal que oculta un conflicto de relación primitiva. La transposición es debida a la imposibilidad de manejar el objeto original, al cual queda fuertemente adherido, no pudiendo modificar los modos de trato o la relación. El material clínico que se estudia corresponde a un paciente que tiene una conducta homosexual a través de la cual expresa su conflicto fundamental: tiene internalizado un pecho semidestruido que no nutre y que le hace sentirse boca para devorar y triturar todo aquello que valora y quiere poseer. Así sólo incorpora lo que destruye con su canibalismo, y a consecuencia de esto su mundo interno está constituido por objetos semidestruidos y encapsulados, aislados entre si.

Analizarse es consumir su canibalismo y por esto no lo puede hacer, porque analizarse es ser boca para devorar y su analista pecho para destruir.

Las transposiciones se originan por las dificultades en manejarse con el objeto primario y consisten en:

- a) Adherencia al objeto primario que es un pecho vacío y semidestruido por su voracidad oral.
- b) Ausencia de procesos secundarios —disociación, introyección, identificación e identificación proyectiva que le permitan manejar los aspectos parciales del objeto primario.
- c) Sustitución por transposición de los procesos secundarios que dan origen a los objetos secundarios.

SUMMARY AND CONCLUSIONS

This report describes a process named “objectal transposition”. This process constitutes an unconscious defense by which a person evidences an object relationship that hides a primitive object relation conflict.

The transposition occurs by the impossibility to handle the original object, to which he stays strongly attached and incapable to modify the ways of treatment, or the relation. The clinical material belongs to a patient with an homosexual behaviour that expresses his main conflict: he has internalised an unfeeding and partly destroyed breast that makes him feel mouth to devour and crush ah what he values and wishes to

own. In this way he only incorporates what he cannibalistically destroys, and as a consequence, encapsulated and half destroyed objects isolated between them constitutes his internal world.

To analyse is to consummate his cannibalism, and, that's why he cannot do it: to analyse is being mouth to devour and his analyst breast to destroy:

The transpositions originate in the difficulties in handling the primary object, and consists On:

a) Adherence to the primary object; this object is an empty breast half destroyed by his oral voracity.

b) Absence of secondary processes (dissociation, introjection, projection and projective identification) which would allow to manage the partial aspects of the primary object.

c) Substitution by transposition of the secondary processes that origine the secondary objects.

Descriptoros: HOMOSEXUALIDAD MASCULINA / DEFENSA / OBJETO PRIMARIO / ETAPA ORAL SADICA / DESPLAZAMIENTO / MATERIAL CLINICO

El término transposición deriva del latín *trans-positio*, que significa el otro lado, o la parte opuesta de la postura o posición original.

En el campo analítico definimos transposición como una defensa inconsciente por medio de la cual un sujeto evidencia una relación objetal que oculta un conflicto de relación primitiva. La transposición es debida a la imposibilidad de manejar el objeto original, al que queda fuertemente adherido, no pudiendo modificar los modos de trato o de relación. El propósito del trabajo, es el de describir este proceso en las sesiones de análisis de un paciente homosexual.

En la primera sesión, se presenta distante. Se sienta en el diván y se recuesta espontáneamente “porque ya sabe de qué se trata”; pero lo hace lo más lejos posible, porque al venir a la sesión todo es presencia, es decir, todo es ahora y aquí. Se ha aproximado al análisis al solicitarlo, pero tiene que compensar esto tomando distancia del analista. Su decisión “le había demandado tiempo”. El tiempo extenso de su deliberación se hizo puntiforme —puro presente— al entrar y hablar, y para dilatar el tiempo y retomar la distancia, calla. Sus conflictos de contacto y comunicación los dramatiza en el espacio-tiempo -le la sesión. El análisis se transforma en un locus témporo-espacial reducido al tiempo de la sesión y al espacio de la habitación. Este es el escenario mundano donde están él y yo que soy su analista.

Necesita extender el tiempo y el espacio, y que lo masivo retome su sentido de despliegue. Es por esto que pone lejos al cuerpo cuando ocupa el diván, porque al dilatar el espacio ínter-corpóreo retorna las distancias que por el hecho de venir al análisis teme haber acortado demasiado. Con el silencio y el cuerpo, no puede encontrar la distancia adecuada a la comunicación y siente dificultad en el diálogo.

La solicitud de análisis es muy significativa: él, —que es un homosexual— quiere un tratamiento limitado sólo a la modificación de la angustia y a la sensación de

desvalorización de su trabajo. Con esto retorna un área que tiene extensión concreta y quiere restringir el trabajo analítico a esa área limitada y determinada por él.

Quiere así una modificación muy parcial, porque teme que si le quito la homosexualidad lo castre, ya que no podría tener relaciones con los hombres, y con las mujeres tampoco, puesto que no le gustan. Teme que lo desvalorice y lo expulse por su conducta y sus fantasías sexuales. Por último, teme quedarse con mi pene-poder y dejarme a mi castrado, haciéndome lo mismo que hace a los otros.

La elaboración de los sistemas transposicionales utilizados por el paciente, se muestra a través del material que expone en las sesiones.

Sus problemas homosexuales comienzan desde niño, bajo la forma de juegos y posteriormente con relaciones esporádicas en las que actúa como activo o pasivo. Después de la muerte del padre tiene un periodo de abstinencia, de varios años, en el que sólo tiene fantasías masturbatorias homosexuales y excitaciones - con los varones. La conducta en este momento era "voyeurista", excitándose al ver a los hombres en los cuartos de baño de los cines y bares. La mujer nunca le provocó la menor excitación.

Después de este período su conducta es la siguiente: pasea por las calles céntricas hasta localizar un homosexual, de preferencia joven y de aspecto débil, no afeminado. "Me atraen los que tienen una apariencia viril, a los otros los desprecio". Una vez que lo aborda, lo invita a tomar un café o un aperitivo en un bar. Establecido el contacto, lo lleva al cuarto de baño. En el water le baja los pantalones y realiza una felacio, después de la cual escupe el semen y se va, abandonando al otro en el baño. Después de esto experimenta un intenso sentimiento de desprecio hacia sí mismo y hacia el partenaire. El paciente en su conducta homosexual chupa el pene, extrae el semen y lo escupe.

La relación objetal primaria que queda transpuesta es la de chupar el pecho, extraer la leche y nutrirse tragándola.

La transposición expresa la imposibilidad de manejarse en esta conducta del mamar, y el rechazo ansioso y agresivo concomitante. Por esto transpone al semen, al pene y al partenaire lo que no puede hacer con la leche, el pecho y la madre: rechazarlos y agredirlos. Lo que no hace con los objetos primarios lo hace con los secundarios. Con ellos mama y escupe y como no hay proceso de elaboración simbólica sino adherencia a esta conducta, queda "condenado" a repetir siempre lo mismo, a escupir lo que vale y retener el residuo. "Me quedo con el gusto desagradable en la boca y con desprecio a mí mismo. En la entrevista le ocurre lo mismo y lo dramatiza en las condiciones del contrato: aquí también escupe lo que vale, que es ponerse a trabajar conmigo sus problemas homosexuales, y retiene el residuo, que es calmar los síntomas.

La dramatización es el modo operacional del paciente y a través de ella me expresa sus conflictos.

En la primera sesión no puede aceptar el status analítico porque le es imposible admitir que yo sea pecho para darle y él boca para recibir.

En la sesión siguiente se recuesta y queda inmóvil y mudo, con las manos en los bolsillos. Es la actitud "momia"; dramatización de la eternidad, de una témporo-espacialidad infinita, sin principio ni fin.

En la eternidad nada pasa ni pasa nada. Detener el tiempo equivale a evitar el devenir y por lo tanto el acontecer y sus consecuencias. Porque si algo pasa cree que

será catastrófico. La catástrofe es que no puede evitar hacer conmigo lo mismo que con el objeto primario. En estas condiciones, si soy pecho y él boca, no voy a ser pecho para darle leche ni él va a ser boca para recibirla y tragarla y de este modo nutrirse, sino que va a ser boca para morder y escupir y yo pezón para ser envidiado y triturado, y como el pene y el semen, tirado en el water por inservible.

No puede hablar ni moverse porque ello sería comunicarme algo y comunicarme es salir al espacio intercorpóreo, es separarse y desprenderse del objeto original. Esto no lo puede hacer porque no ha podido realizar ningún proceso de simbolización que le permita el menor desplazamiento del objeto original hacia el representativo. Todos los objetos quedan como objetos primitivos, identificados masivamente con ellos. Pecho, pene y analista no representan lo mismo sino que son lo mismo.

Por eso el cambio es imposible y no puede modificar al objeto ni a su trato con él. Su quietud corporal es la dramatización de sus dificultades en cambiar los objetos internos, quedando como continente inanimado de él mismo, en el sentido de recipiente de su mundo interno.

Pero la momificación no es sólo esto, es también un esfuerzo supremo de rescatar algo de la muerte.

—Necesita estar quieto por fuera y por dentro, así no pasa nada y no hay cambio.

—“Sí, no puedo pensar (hace un silencio prolongado). Mi análisis va a durar mucho tiempo y no sé si servirá para algo, si podré cambiar”.

“No sé si servirá para algo, si podré cambiar”, significa que no sabe si podrá realizar el cambio pene-escupir-morir por pecho-chupar-nutrirse.

“Mi análisis va a durar mucho tiempo”, es la expresión decepcionada de que vino para analizarse, pero ahora se da cuenta de su duplicación esencial. Una parte de él, la más importante, su parte enferma, que es por la que vino al análisis se opone al mismo.

“No puedo pensar”. Esto es dramatizado en la sesión con su momificación. El espacio vivido es el del cuerpo y el cuerpo es la envoltura de su interioridad. Pensar es salir de la envoltura corporal donde se encuentra el objeto primario internalizado y semidestruido por su agresión inconsciente primitiva. El pecho es su “muerto-vivo”, en el concepto de W. Baranger.

Al cabo de varias sesiones, comienzo a tener una concepción más global de sus problemas.

Se siente seducido por el hombre como evitación de su rechazo por la mujer. y esto ocurre porque el todo participa de las cualidades de las partes. Rechazando a la mujer, rechaza al todo del cual el pecho es una parte.

“En el origen del asunto (se refiere a su conducta homosexual) hay desde chico una gran curiosidad por todo lo sexual y por las formas masculinas, que es una forma de “voyeurismo”. Iba al club, en parte por esto, porque había hombres desnudos, porque entonces trataba de buscar o de ver con una especie de avidez la forma masculina. Siento rechazo a la desnudez de la mujer”.

El origen del asunto está en la niñez, donde la parte desnuda de la madre —que es el pecho— había sido triturada por su avidez oral.

—“En la niñez recuerdo que frente a mi primo me ponía en una situación de dependencia y subordinación ante sus requerimientos. Esto se produjo en un largo período, durante toda la niñez y me liberé de ella cuando entré en la pubertad, pero comenzó desde que nací o empecé a jugar. No era supeditado a él sino para el jugar,

como compañía, si se quiere”.

Va a empezar a jugar (analizarse) conmigo, pero como compañía (no como analizando), para que no pase nada. Con esta condición me detalla su conducta homosexual.

—“La relación homosexual comporta varios aspectos principales, uno es espiritual y comprende la voracidad. Tal vez lo más importante, pero también hay aspectos más simples como los de compañía linda. Solamente en una oportunidad se dio el compromiso -intelectual y el contacto físico como lo buscado. Otro aspecto que está por detrás de todos estos es un resentimiento al hombre. Cualquiera de estos aspectos es apoderarse o tener una figura masculina cuyas características me la hacen aparecer como poseedoras de vida, y tan importante es esto, que sin esto la vida no tiene sentido. Debajo de eso puedo encontrar voracidad y puede haber en esa voracidad algo sórdido, pero lo que no encuentro es querer algo para después tirarlo o cosa así, quisiera sí, retener algo”.

“La relación se acompaña de ambición, de posesión de caracteres, apoderarme de la virilidad, con actitud agresiva y despreciativa del resto, que podría desaparecer y sería mejor que desapareciera

“Conservando eso, conservo algo muy valioso que no se exactamente qué es. Hay una pretensión de apoderarme de las formas que suponen virilidad débil y recién después aparece el deseo de penetrar a eso y así se completa la asimilación. Hay dos cosas, primero una asimilación y después la penetración. La primera es por la piel, los ojos, las manos y la boca y la segunda es el coito”.

“La debilidad o la juventud solas no bastan para la elección, hay también un carácter estético y ciertos factores sociales en cuanto a lo bello y no sé si esto es mío o gratuito o qué... la boca... muy difícil de explicar..., no muy bien dibujada, saliente. . . rostro ovalado y una concentración de ojos, nariz y boca en la cara. Mi aspiración es tener un harén de hombres donde estén esas formas enlatadas y a mi disposición. Si pudiera tener la disposición total de esas formas estará todo hecho y me podría morir y si no hago eso, no vale para nada”.

Entre los muchos contenidos que expresa, se destacan las características del objeto de elección. En la última parte del relato lo describe en forma que me evoca un pecho con su pezón: “rostro ovalado, y una concentración de ojos, nariz y boca en la cara”. Frente a este pecho, que no sabe bien de qué se trata porque es un objeto inconsciente internalizado —“las formas enlatadas”—, habla de su sustituto consciente y “a su disposición”, que son los hombres. El objeto inconsciente queda hermético —enlatado— y por eso dice que si lo tuviera, estaría todo hecho y se podría morir y si no lo tiene, nada vale nada.

En su interioridad tiene un objeto semidestruido del cual primitivamente se sintió muy dependiente y que “comporta va-riós aspectos” que intentaré desentrañar.

Tal vez, como el paciente lo señala, es la voracidad uno de los más importantes. Este fue el modo con el que intentó apoderarse de la fuente de la vida: con envidia> aidez, agresión y desprecio por el resto (M. Klein). Es así que, lo que tiene adentro es por posesión canibalística (incorporación masiva por la piel, los ojos, las manos, la boca y el coito), pero con esta agresión destruye lo mejor y se queda con el residuo, un pecho internalizado sin vida y en “lata”.

La angustia canibalística del paciente es porque por más que coma no puede asimilar la vida, y esto provoca una conducta agresiva reactiva (caracterológica) de tipo anal que transforma todo en residuos desvalorizados:

—“La vida es una burla, una farsa, en especial la mía, en que la vida es una burla a

mis aspiraciones. Me siento despechado. .. despechado por no ser igual que los demás, y al no ser igual, no ser el mejor”.

El no tiene ese “algo” que debiera tener. Al no tener nada realiza su ataque anal: desprecio de la realidad, con despecho y resentimiento. En vez de tener este “algo” que tienen todos (pecho que da leche para nutrirse), él es otra cosa (boca para triturar) y así lo que él tiene en verdad es un objeto muy destruido (pezón y pecho triturado) que en vez de ser el mejor, es el peor de los pechos porque no da nada.

La conducta homosexual está íntimamente relacionada con este problema y constituye un amplio sistema transposicional. Hace con el pene lo mismo que hizo con el pecho pero sin saberlo y sin quererlo. Si algo quiere el paciente, es evitar todo esto, pero por su adherencia inconsciente al pecho primitivo, alucina a los demás objetos por proyección proteiforme de este objeto. Mientras que por una parte está en la búsqueda eterna del objeto internalizado, y por esto perdido en el mundo, por la otra repite con todos los objetos mundanos la conducta que quisiera evitar.

Enfrentado al mundo, busca el pecho sano perdido, para recuperarlo sin dañarlo. Evita dañarlo eludiéndolo y lo hace rechazando a la mujer, que es el todo representativo de la parte. Pero por un mecanismo de transposición realiza lo que más quisiera evitar, y lo realiza peor. El pecho interno alucinógeno es el pene, del que se empecina en sacar leche nutritiva. El nuevo fracaso le permite descargar sobre el pene frustrador (porque da semen y no leche) su resentimiento, teniendo una conducta homosexual por medio de la que realiza el ataque al hombre, que es también el todo representativo de la parte.

Enfrentado al análisis, busca el pecho sano perdido, para recuperarlo sin dañarlo. El analista es el pecho sano que lo va a nutrir pero no como analista, sino como pecho. Al querer evitar la destrucción del analista-pecho, viene a analizarse sin analizarse. a hablar de sí y de su problema pero callando, con lo que pretende evitar —la destrucción del analista que es el pecho semidestruido internalizado— no lo logra porque no analizarse es destruir al analista.

Por eso no puede salir ni al mundo ni al análisis, ya que frente a todo lo bueno y valioso sólo puede ser boca devoradora y el objeto, sólo pecho destruido y frustrador. No hay variación posible. La transposición no modifica la relación inconsciente.

S. Resnik señaló un mecanismo semejante, al que lo llamó transposición. Utiliza este término para designar el proceso por el cual un contenido representativo es desplazado a otro contexto y manejado en él. El sujeto transporta una situación a otra, un espacio a otro, un tiempo a otro, para poder realizar o “transportar” la acción de un objeto a otro. Transposición, en cambio, es la representación de la acción inconsciente por adherencia al objeto primario introyectado. Esta acción se extiende alucinatoriamente a todos los objetos mundanos.

BIBLIOGRAFIA

BARANGER, W.— El muerto-vivo. Estructura de los objetos en el duelo y los estados depresivos. “Rev. Urug. de Psicoanálisis”, IV - 586-603; 1961-62.

KLEIN, M.— Envidia y gratitud. En: Las emociones Básicas del hombre. Buenos Aires, Nova, 1960.

RESNIK, H.— Comunicación personal: 1966.

