

Hermetismo y apertura en el análisis de un perverso

Luisa de Urtubey
(Montevideo)

INTRODUCCION

Se trata del análisis de un paciente perverso (homosexual, fetichista), que lleva varios años de duración y ha evolucionado favorablemente en lo que se refiere a motivización en el campo analítico.

Estudiaré la situación de hermetismo que estructuró el paciente durante una primera etapa de su tratamiento, las causas que lo motivaron, la apertura que se produjo luego de transcurrida esa fase y lo que entonces pudo incluirse en el campo.

PRIMERA PARTE

EL PACIENTE

Presentación.

X. tiene veinticinco años cuando inicia su análisis. Es bien parecido, pero frágil, delgado, pálido, impresiona como menor de lo que es. Sus modales, voz y manera de caminar son varoniles, sin ostentación. Tiene un halo de distancia, de extrañamiento, algo de estatua tal vez. Habla con acento extranjero.

Es el tercer hijo, precedido por dos hermanas mujeres. Sus padres son

franceses.

Transcurrió su infancia en Francia hasta los 7 años. En ese momento vino al Uruguay con su padre, quien se trasladó por razones de trabajo, y sus hermanas. No ha vuelto a ver a su madre, que es profesora en una Universidad del Norte de su país y no quiso seguir a su esposo por no descuidar sus intereses profesionales y docentes.

En la actualidad, reside con el padre y la hermana que le precede. La hermana mayor se ha casado y vive en el interior.

El padre sufre, desde hace algunos años, una enfermedad reumática que limita bastante sus movimientos. Tiene ahora 70 años. Es ingeniero civil.

X. estudia Abogacía, le falta relativamente poco para recibirse.

No ha tenido ninguna psicoterapia ni asistencia psiquiátrica previa. Decidió analizarse a raíz de lecturas (Freud). Debó esperar varios meses y consultar a varios analistas para conseguir hora. Cuando viene a verme, le han aconsejado que se atienda con una terapeuta mujer, a lo que no se resiste, y comenzamos a la semana siguiente, a razón de cuatro horas semanales.

En la entrevista se muestra angustiado, impresionado como desvalido frente a algo muy malo contenido por él. Apenas lo he saludado, estando aún parados ambos al lado de la puerta, me dice: "Mi problema es la homosexualidad". Luego, proporciona escasos datos generales; la explicación de su motivo de consulta es poca: tuvo relaciones homosexuales desde los 7 hasta los 17 años con dos amigos de su edad, en períodos alternantes (después dirá que consistieron en masturbación recíproca hasta la adolescencia, agregándose entonces fe-lacios y ocasionalmente coitos anales, con intercambio de roles). Ahora no tiene relaciones homosexuales, pero le atraen los hombres y las mujeres no, esto no es como debe ser y quiere curarse. Curarse quiere decir que le atraigan las mujeres, con quienes no ha tenido ningún tipo de relación sexual ni afectiva.

Además, tiene otros problemas: le es difícil relacionarse con la gente, es tímido y cuando va por la calle le parece que todos lo miran. Prefiere el atardecer o los días nublados, porque así lo ven menos y él también ve menos si lo miran o no. No ha dejado de salir por este motivo.

Vemos que se destacan, por un lado, la premura en entregarme su problema, y, por otro, la no entrega de una parte fundamental del mismo: el fetichismo, que no menciona. Además, la importancia del miedo persecutorio a ser mirado y el deseo de no mirar él —negación—.

Contratransferencialmente, siento que puedo ayudarlo. Me da la impresión de que está tan angustiado que podría “deshacerse” fácilmente, razón por la cual tomo una actitud receptiva y le hago pocas preguntas. Siento que me ha traído un paquete, cuyo rótulo es “homosexualidad” y cuyo contenido es abrumador para él. De algún modo, acepto encargarme del manejo de ese paquete.

Síntesis de su estructura psíquica.

Describiré, a grandes rasgos, la estructura psíquica del paciente, tal como se fue revelando en el curso del análisis.

Un Yo débil, con gran intolerancia a la frustración —por ejemplo, una vez que debió tocar dos veces el timbre para que le abrieran, luego no habló durante toda la sesión y faltó las próximas cuatro veces— y con gran intolerancia a la angustia y a cualquier sentimiento desagradable —por ejemplo sus vivencias de rechazo frente a la madre, repetidas conmigo en la transferencia—. Como consecuencia de esta falta de capacidad para tolerar la angustia, su Yo carece de cohesión, como el Yo temprano que describe Melanie Klein (40a) y alternan en él tendencias a la integración y a la desintegración, con los consiguientes clivajes múltiples. Utiliza las defensas extremas y rígidas propias de la posición esquizo-paranoide: clivaje, negación omnipotente, idealización, identificación proyectiva, ahogo de las emociones (40b), (40c), (58).

Según corresponde a la organización temprana de su Yo (12a), el nivel de

funcionamiento de sus objetos internos es también primitivo: se trata de objetos clivados, rígidos, de características arcaicas y no asimiladas al Yo. Estos objetos se agrupan fundamentalmente en torno a un eje madre-pecho-idealizado-perseguidor y otro eje padre-destruido.

Su Superyo es sádico, arcaico y muy clivado. Le prohíbe la genitalidad heterosexual, pero no la perversión, al menos en lo que se refiere al fetichismo. Es porque un aspecto idealizado inasimilado le permite esa actividad (9a). Le impide mejorarse, frente a cada progreso lo amenaza con castigos y lo induce a retroceder.

Sus relaciones de objeto coinciden con las descritas por M. Klein como esquizoides (40d): 1) clivaje violento y proyección excesiva, de donde resulta que la persona hacia la cual se dirige el proceso se torna perseguidora; 2) narcisismo, mediante el cual las personas son amadas u odiadas porque se ha proyectado en ellas partes amadas u odiadas del self, volviéndose entonces la relación con ellas un control obsesivo, dirigido a controlar las partes del self proyectadas (de aquí deriva, como señala Rosenfeld (54), el papel de la omnipotencia, por la cual el objeto es tratado como una posesión, usado como depositario en el que el self proyecta las partes propias que siente como indeseables, por causar dolor o ansiedad); 3) alejarse de la gente, por temor a la intrusión y retaliación; 4) falta de espontaneidad.

Primera sesión.

Creo que la transcripción de la primera sesión contribuirá a presentar de lleno al paciente.

X. se acuesta en el diván sin dificultad y sin preguntar nada. Me mira de reojo y luego comienza a hablar:

Paciente: “¿Ud. me va a decir de qué tengo que hablar? ¿O hablo de lo que se me ocurra? Pero creo que Ud. tiene que darme normas, porque si no yo no sabré qué hacer. O hablaría de cualquier cosa y eso sería malo para el tratamiento.” Pausa.

Int.: “Teme que se le escape decir cosas de las que piensa que es malo hablar acá conmigo. Quiere vigilar para impedir esto y me pide que yo lo ayude en esta vigilancia.”

Paciente: “Entonces hablaré de cualquier cosa.” Enumera los exámenes que debe dar a fin de año y algunos de los temas que comprenden. Entre éstos cita el problema de la moral, el problema del hombre, un autor de quien Hitler tomó ideas. Comenta que en una de esas mesas de examen hay una profesora muy severa. (Se trata de una tentativa de defensa intelectual fracasada, ya que reaparece el contenido del cual se defiende la moral, el hombre, el miedo que me tiene. Yo ya encarno a la madre-profesora.)

Int.: “Teme que yo sea una profesora severa, lo repruebe, más aún, que sea Hitler, lo tire y lo castigue por sus problemas con la moral y con la relación con el hombre.”

Paciente: “No, Ud. me va a ayudar.” (Negación de la angustia persecutoria muy intensa —Hitler—.)

Después de una pausa, vuelve a preguntar si le impondré normas, que si no, no sabrá qué decir, si tiene que hablar de cuando era niño, que piensa que el psicoanálisis es un método *con* divisiones y escalones que hay que respetar en sus etapas, si yo le haré preguntas, si debe hablar todo el tiempo. Le interpreto el temor a la situación desconocida y, nuevamente, el miedo a que no haya control

Paciente: “En este momento recuerdo un cuento de Horacio Quiroga que leí estos días. Se llama “La almohada de plumas”. Se trata de una mujer que está enferma, se va debilitando cada día, hasta que al final se muere. Entonces, la sirvienta levanta la almohada, que es pesadísima y encuentra un bicho adentro, que chupaba a la mujer mientras ella dormía. Y no se sabe bien si el marido tiene que ver con el bicho, qué papel tiene.”

Int.: “Ud. no sabe bien qué papel tengo yo acá. Piensa que hay un gran

peligro en la relación conmigo, bajo el diván como bajo la almohada del cuento, y Ud. está acostado acá igual que la mujer. Yo soy dudosa como el marido, O quizás tan mala como el bicho, hasta podría matarlo.”

(El paciente efectúa un clivaje. El bicho representa la proyección de un objeto oral muy perseguidor, al que se ha sumado la parte mala y voraz del Yo en relación con él —pecho perseguidor unido a boca voraz, que desea chupar al objeto hasta vaciarlo totalmente, en forma muy destructiva—. Esta identificación proyectiva la hace en el diván como parte mía. Yo aparezco en dos planos: un objeto perseguidor “dudoso”, el marido, y un objeto perseguidor arcaico, el bicho, que subyace a aquél. El paciente se identifica con el otro polo del clivaje, representado por la mujer, a la que subyace sin duda el pecho idealizado, lleno de sangre-leche.)

Luego de la interpretación, continúa:

Paciente: “Y recuerdo otro cuento de Quiroga, el de los cuatro idiotas. El primer hijo nació normal y al mes se volvió idiota y así sucesivamente con los cuatro hijos. Y, al final, nace una hija, que era normal. Y los padres dejaron de lado a los cuatro idiotas. Y un día sale el matrimonio y queda la hija en el patio con los cuatro idiotas. Y antes, los cuatro idiotas vieron degollar a una gallina. Y les quedó eso en la mente. Y, cuando se fueron los padres, la degollaron. Después, el matrimonio se echaban las culpas mutuamente de los cuatro idiotas, si había alcohólicos en la familia.”

Int.: “No sabe bien quién va a atacar destructivamente a quién acá, si yo a Ud. como en el otro cuento, o Ud. a mí como en éste, en el que yo estoy representada por la mujer normal, Ud. por los muchachos enfermos, que son cuatro como las cuatro sesiones de análisis por semana, las cuatro ocasiones de atacarme. Quiere que yo ponga normas para impedir este peligro tan grande de destrucción recíproca.”

(Es decir que, después de la interpretación de la destructividad proyectada, la re-introyectó y ahora es él, un idiota, lo que significa un ser mal hecho e inarreglable —la perversión, la locura—, rechazado por los padres

desavenidos, a quienes acusa de su trastorno, que destruye y ataca vengativamente a la mujer —el pecho—, desangrándola, vaciándola de la vida, de todos los contenidos buenos.

Hay también envidia: la mujer es la más normal, la que tiene lo bueno —el pecho—.

Que los idiotas se enfermaron cuando tenían un mes, alude al conflicto oral.

Se aprecia cómo, en esta primera sesión, el paciente muestra su fantasía de enfermedad y las defensas correlativas. Necesita controlar estrictamente — por eso, luego de esta exposición tan clara de su conflicto y de la movilidad de proyección a re-introyección que pudo verse hacia el filial de la hora, durante largos meses guardará silencio, establecerá baluartes inexpugnables, encubrirá, llegará tarde, faltará—. Si no lo hace, surge su enfermedad: angustias psicóticas concomitantes de la relación con objetos parciales en la que predomina una enorme voracidad destructiva que, si la proyecta, teme morir víctima de la persecución, que, si la hace suya, teme enloquecer y matar.

La actualización de sus conflictos en la transferencia hace que la relación conmigo sea un constante riesgo de morir-matar-enloquecer.

Pienso que muestra también en esta sesión su fantasía de curación: que yo lo ayude dándole normas que lo dirijan, significando esto quizás que le dé el buen alimento, que sea el objeto bueno que le permita integrarse.

SEGUNDA PARTE

PERIODO DE HERMETISMO

Hemos visto que el paciente fantasea la relación conmigo como el desencadenamiento de un vínculo catastrófico de succión oral mortal. Por lo tanto, se protegerá de esta relación, como siempre lo hizo con todas las mujeres. Pero tampoco se separará totalmente porque necesita comer.

El análisis puede dividirse, hasta el momento actual, en dos períodos: un período de hermetismo, que duró aproximadamente dieciocho meses, y un período de apertura, con inclusión en el campo de núcleos antes excluidos y enfrentamiento de los peligros de la relación conmigo. Huelga decir que, en el primer período, también hubo momentos pasajeros de apertura y, en el segundo, frecuente reaparición temporaria del cierre.

El primer período se caracterizó por: hermetismo, silencio, control estricto del contacto, de lo que me deja ver, de la aproximación que me permite, de lo que puede tomar de mí, distanciamiento, atmósfera de misterio. También procuraba controlar mi alejamiento: se perturbaba intensamente en la última sesión de la semana y, sobre todo, antes de las vacaciones, multiplicando silencios y faltas.

Su fundamento parece haber sido la proyección en mí de un objeto perseguidor y la cristalización de este proceso.

Los tres aspectos básicos de esta etapa son: la comunicación mediante sueños, la identificación proyectiva y el autismo transferencial. Hacia el final, surge un cuarto aspecto: la relación buena escondida.

La comunicación mediante sueños.

Durante este período se comunica casi exclusivamente mediante sueños. Es un aspecto de su relación clivada conmigo: me niega el acceso a su vida diurna —de la que no me cuenta casi nada—, pero me ofrece el campo onírico. Esta vía de comunicación ha sido, y sigue siendo, de una extrema riqueza, revelando con gran claridad la vivencia actual del mundo interno del paciente y su manejo de los objetos internalizados, en vinculación con la situación transferencial presente. Incluso no sólo me muestra cosas, sino que amplía y responde a interpretaciones mías, aportando material que representa una modificación del campo. Ha soñado para casi todas las sesiones, antes no soñaba y no lo hace durante las vacaciones.

Pero, por otra parte, se trata de una comunicación indirecta, menos comprometida, disociada, expresión de sólo una parte del paciente, la que quiere analizarse y acercarse a mí, pero dejando la puerta abierta a un “es sólo un sueño, Ud. lo interpreta así”. Se trata, fundamentalmente, de la predilección por una comunicación ambigua, que es tanto decirme como ocultarme (11).

Además, puede pensarse que, en el uso predominante que hacía de este tipo de comunicación, estaba quizás la intención de paralizarme en la contemplación de su mundo interno maravilloso, tentación que, contratransferencialmente, pude experimentar más de una vez (¡qué lindos sueños!) (11).

Pese a estos inconvenientes, preferí no adoptar una modalidad interpretativa que insistiera sobre la defensa que significaba su proceder, sino más bien señalar los aspectos comunicativos de cada sueño, tratando de relacionarlo con lo que podía obtener por los otros —reducidos— modos de comunicación y con la situación transferencial (11). Pensé que, en ese momento, el paciente no podía hablarme de otro modo, era su única posibilidad de seguir analizándose.

La Identificación proyectiva.

Melanie Klein define la identificación proyectiva como implicando una combinación de clivajes de partes del self y su proyección en, o más bien dentro de otra persona (41a) (*). La voracidad, la envidia y el odio (ya señalados en este paciente) conducen a la identificación proyectiva (41b).

Es base de varias situaciones angustiosas, señala M. Klein (40e): al entrar por la fuerza en el objeto, se temen los peligros que pueden amenazar dentro de él; al controlar un objeto desde adentro, se teme ser controlado por él; al reintroyectar al objeto donde se entró por la fuerza, los sentimientos internos de persecución quedan reforzados con mayor intensidad porque ese objeto es sentido como conteniendo las partes malas del self, más aún, como siendo el

* M. Klein utiliza, pienso, “self” en el sentido de sujeto persona, totalidad.

self malo. El proceso de reintroyección después de una identificación proyectiva implica reintroyectar las partes proyectadas, más partes del objeto en el cual se proyectó, más partes de los objetos internos proyectados en él, todo lo cual conforma fantasías de peligrosidad (41c) 40f).

Además, la consecuencia del impulso a introducirse en otra persona es el temor a la intrusión de los objetos malos (41d). En este paciente, esta última situación me parece ser la más angustiante.

La identificación proyectiva es una entrada a la fuerza en el objeto y el establecimiento de su control por partes del self. La introyección es entonces vivida de la misma manera, como una entrada por la fuerza, y se temerá que la mente sea hostilmente controlada por otros, para defenderse de lo cual, se produce un retraimiento, de miedo a introyectar un mundo externo peligroso y, también, por miedo a los perseguidores internos, —con la consiguiente huída hacia el objeto idealizado interno...— (40g). Los clivajes e identificaciones proyectivas excesivas conducen a un empobrecimiento del yo, que no puede ni asimilar sus objetos internos, y entonces se siente gobernado por ellos, ni recuperar las partes que proyectó en el mundo externo, y entonces se siente empobrecido (40h).

Otro efecto es que, por identificación proyectiva e introyectiva excesivas, queda temporariamente borrada la distinción entre self y objetos y entre mundo interno y externo, confusión que interfiere con el reconocimiento de la realidad psíquica y con el de la realidad externa (39a).

Estos procesos pudieron apreciarse en mi paciente. Desde el principio había hecho una identificación proyectiva en mí de su parte voraz y destructiva —un objeto perseguidor, partes malas de su self (el bicho chupador, el marido dudoso, Hitler)—. Luego temía mucho que yo lo absorbiera destructivamente o me metiera en él para atacarlo o lo tiranizara, razón por la cual debía retraerse. La identificación proyectiva sobre mí tenía como fin destruirme y, en muchos momentos, fundamentalmente controlarme. También temía por el destino de las partes de él colocadas en mí: se alarmaba cuando las interrupciones de miedo, por un lado, a que le devolviera estas partes malas, por otro, a quedar

despojado él y empobrecido, por perder los componentes de fuerza incluidos en esas partes agresivas y, además, temiendo perder el control que ejercía sobre sus partes malas y objetos malos.

Otro miedo era a quedar metido en mí y gobernado por mí, prisionero.

Podría haberse sentido confundido conmigo dada la intensidad de sus identificaciones proyectivas y su carácter masivo. Esto era generalmente evitado debido a la rígida barrera de separación que erigía entre él y yo —con el silencio, el hermetismo— y que lo libraba de sentirse indiferenciado conmigo.

También usaba la identificación proyectiva diseminando aspectos propios entre las personas de su ambiente: amigos, familiares, amigas. Cuando utilizaba este procedimiento solía “llenar” las sesiones contando cosas de sus amigos, idas y venidas y hasta sueños —que, por otra parte, expresaban situaciones de él— de un modo en el que él personalmente no estaba en ningún lado, sino disimulado y fragmentado en todos ellos.

Ahí se daba una confusión mundo externo-mundo interno, que llegaba a traducirse por lapsus en el uso de los pronombres, por ejemplo “vino yo” en vez de “vino él”.

Ejemplificaré con material:

- a) Temores frente a la analista=partes malas del self.
- a') A ser atacado oralmente y absorbido.

En la sesión 170 cuenta que, después de acá, fue a la Peluquería a cortarse el pelo: “El peluquero estaba parado detrás mío y me secaba el pelo con el secador de mano y hacia una fuerza bárbara, yo sentía como que me hacia presión, que me hundía la cabeza, me la aspiraba, me la iba a arrancar. Tuve que agarrarme la cabeza con las dos manos”. Obviamente, yo soy el peluquero, le tengo que arreglar la cabeza, estoy detrás de él, siente que lo estoy violando y chupando a la vez, soplando adentro de él y absorbiéndolo al mismo tiempo. Soy una parte de su Yo corporal, una boca voraz.

En la sesión 219, cuenta que una mujer divorciada, mayor que él, que intenta seducirlo, le dio un beso —es su primer contacto físico con una mujer—

“y me puso la lengua hasta la campanilla, me relamió toda la boca, parecía que me iba a chupar, parecía una aspiradora, me parecía que no me iba a soltar más”. Yo soy la mujer mayor que él, siente que quiero seducirlo, que si se acerca a mí lo aspiraré, no podrá salir de adentro mío. Es decir que pone en mí su propia boca voraz, otra vez una parte de su Yo corporal. En estos dos ejemplos, vemos reiteraciones de la situación representada en la primera sesión por el bicho del cuento de Quiroga.

— a”) A la intrusión peligrosa.

Uno de los modos más frecuentes de aparición de este temor es bajo forma de posibilidad de electrocutarse. Sigue con bastante regularidad a momentos de acercamiento la mención de que alguien se quedó pegado en un enchufe. Una vez —sesión 122— sueña que estaba en Punta del Este, al lado, casi pegado a él, había un barco con bandera francesa —el país donde está la madre— y al lado un cable eléctrico y temía electrocutarse. Interpreto el acercamiento a mí como peligro de morir, yo me introduciré en él como la corriente eléctrica por la fuerza y en forma muy dañina. Soy un objeto perseguidor arcaico que lo llevará a la muerte y que entrará en él violentamente, como siente que él se mete en mí.

¿Cuál es la muerte a la que lo expone mi intrusión? Parece ser la desintegración, ser hecho pedazos. En la sesión 140, relata un sueño: estaba en una clase de inglés (un idioma, es decir comunicación) y había un muchacho, parecido a él, que tenía la garganta toda cortada, se veía todo por dentro. Pensaba que lo habían operado y lo habían dejado así. También estaba abierto por atrás y se le veían los dientes; la cabeza la tenía unida al cuerpo por alambres. Asocia con una mujer que vio que tenía una cicatriz que la hacía parecer degollada (como yo en la primera sesión), con la guillotina, con un rey que lo guillotinaron. Interpreto que le parece que si aprende a hablar conmigo, a comunicarse, acercarse, esto Será igual a que yo lo opere, lo haga pedazos, lo deje todo cortado, muerto, por eso se mantiene lejos. Queda un largo rato en silencio. Luego dice que piensa en algo que le contaron: un hombre que cayó desde un piso alto, que no se sabe si se suicidó o si alguien lo empujó, y se hizo pedazos. Siente que yo lo empujo hacia la muerte-desintegración. Aquí, soy el Superyo sádico, perseguidor.

Una versión relativamente menos temible de mi intrusión es la de que sería para robarlo. Las menciones a fastidio porque le revuelvan sus cosas o a que tranca la puerta de su cuarto para que no le saquen cosas son innumerables. Un día, sesión 169, cuenta: “Ayer entraron ladrones a mi casa, revolvieron todo y se llevaron mi tocadiscos. Yo me acosté y me tapé la cabeza con la almohada. Tenía ganas de tomarme unas pastillas y dormirme para siempre. Estoy harto de todo, de tener que estudiar, de tener que venir acá”.

Int.: “Siente que yo me meto en Ud., lo revuelvo, le robo cosas, entonces no quiere verme, ni oírme, ni hablarme, como hace acá tan a menudo, teme que le robe algo muy bueno que le parece tener adentro (el objeto idealizado, representado por el tocadiscos), quisiera morirse para salvarse de mí (para preservar al objeto idealizado de mi acción como objeto perseguidor).” Queda un rato en silencio. Después:

Paciente: “La muchacha sacó ropa de mi cuarto. Y no me gusta que me quiten cosas de mi cuerpo.., quiero decir, de mi cuarto.” Int.: “Siente que quiero robarle concretamente contenidos de su cuerpo.” (¿Será el objeto idealizado representado por heces idealizadas, como dice Rosenfeld? (54)).

- b) Miedos que lo amenazan dentro del objeto-analista donde entró.
- b') A quedar atrapado y ser controlado.

En la sesión 45 cuenta que soñó que un muchacho había sido raptado por un ladrón, en un apartamento en el piso diecinueve —mi consultorio era en un piso nueve—. Quería escaparse y no podía, porque el ladrón lo miraba todo el tiempo y había cerrado todas las puertas con llave. Interpreto que siente que yo soy el ladrón que quiero raptarlo, apropiarme de él y no dejarlo salir, por eso vigila para mantener todas sus puertas cerradas y que yo no me pueda meter por ningún lado. Es decir que se siente controlado y atrapado por mí, dentro mío, igual como él quiere controlarme y atraparme (esto no se lo interpreto porque siento que no es aún el momento de procurar que reintroyecte).

Dos sesiones más tarde, sueña que una de sus hermanas estaba en un

río, no se la podía salvar, se iba cada vez más adentro. Interpreto que él se siente acá en un peligro muy grande, la hermana es una parte de él metida en mí. Queda en silencio. Yo hago la fantasía de que el paciente se transforma en una enredadera, me envuelve toda. El vuelve a hablar: recuerda una pesadilla de su infancia en la que el colchón se hinchaba y a él no le quedaba espacio. Agrega que se desespera si piensa que podrían encerrarlo con llave en un armario. Interpreto que se siente aprisionado por mí y conmigo. Cuenta que el otro día iba nadando hacía atrás y pensó que podía enredarse en una planta y no salir más. Interpreto que esto es lo que teme conmigo, quedar mezclado y no salir más.

—b”) A lo que pueda encontrar adentro mío.

En la sesión 138 soy el interior del cuerpo de la madre, un interior horrendo. Sueña que estaba en la casa donde vivía con sus padres en la primera infancia. Sentía que la madre lo llamaba desde el jardín y él cerraba la ventana de su cuarto para no oírla. Luego andaba por el jardín con dos de sus amigos, uno de los cuales era Federico, de quien luego sabré que está enamorado. Poco a poco, el jardín se transformaba en un lugar embarrado, con víboras, lombrices, bichos, él no quería seguir. Al final, seguía. A su derecha — yo me siento a su derecha— había una cueva y unos remolinos con agua y, adentro de la cueva, una sandía, que tenía un ojo que abría y cerraba. Uno de sus amigos le decía: no ves que no es una sandía, es tu padre. Interpreto que siente que el análisis conmigo es como meterse en un lugar así, por eso tantas veces no quiere seguir y no viene, trae a los amigos para que lo protejan contando cosas de ellos (es el período en el que “traía” todo el tiempo a sus amigos), teme lo que va a encontrar, es como meterse en mí, en mi cuerpo, hay víboras-penes, barro-materias fecales, la sandía-pene del padre que lo vigila, por eso se cierra, como en el sueño cerraba la ventana para no oír a la madre-yo.

Muestra todos los peligros que le esperan dentro mío: me-terse en la cueva-vagina-remolino y no salir más, ensuciarse con las heces producto de sus ataques anales contra la escena primaria (por eso el sueño transcurre en la casa de antes de separarse los padres), ser vigilado-atacado por el pene perseguidor, con el que mantiene una relación oral —sandía—. También la

ventana significa la posibilidad de reintroyectar estos contenidos malos colocados en mí, por eso la cierra.

c) Temores frente a la reintroyección de las partes de él proyectadas en mí.

En la sesión 167 —que pertenece a un período de gran angustia persecutoria— cuenta que soñó que había una guerra. El y una cantidad de personas (=él fragmentado, debido a la intensidad de la persecución) habían caído prisioneros. Los llevaban a un cuarto donde estaban dos bolsas enormes de jabón en polvo. Algunos de los que estaban con él disparaban con ametralladoras, el jabón empezaba a salir y se iban a ahogar. (Las bolsas son mis pechos, las balas la identificación proyectiva agresiva, el jabón lo bueno para limpiarlo vuelto malo por el odio de las partes malas de su Yo, el jabón que sale el peligro de la reintroyección, entrada a la fuerza de contenidos malos, que lo matará). Después, las bolsas se transformaban en lámparas y él pisaba globos de luz y lámparas. (Yo soy las lámparas, quiero mirar adentro de él, que es igual a meterme, a devolverle, tiene que impedirlo).

En la sesión 168, cuenta otro sueño: cerca de un alambrado —la barrera que erige entre él y yo— había un burro muerto, hinchado y podrido y un perro se lo comía. Asocia con que hay perros que se comen ovejas y entonces los matan y con un burro pequeño, que se ahogó en una inundación. Él es a la vez el burro pequeño que teme morir en la inundación reintroyección de lo malo proyectado en mí y el perro que come de mí, es decir que reintroyecta. El burro muerto, hinchado con sus partes proyectadas y podrido por los contenidos malos que depositó en mí, soy yo. Al comer de mí, reincorpora lo muerto, lo venenoso, come de un pecho, o de un cuerpo de la madre, que siente que ha matado. Además, esta introyección de mí es también agresiva, será castigado.

— d) Temor a, por exceso de identificación proyectiva, quedar confundido conmigo.

En la sesión 29, sesión que siguió a un día en que yo le abrí la puerta y, por lo tanto, sintió que estaba solo conmigo, soñó que se encontraba con una amiga casada, joven, a quien supone de conducta sexual desprejuiciada; ella

estaba en la cama, de camisón, él parado, en pijama; había en el suelo una tina con varias víboras, una era roja y negra (mi diván es rojo, mi sillón es negro). Cree que él agarraba las víboras. Interpreto que la amiga me representa, ayer sintió que estaba solo conmigo y que eso era como estar en camisón y pijama, una situación de intimidad; en el sueño invierte la situación, él no está acostado, está más vigilante; la víbora con los colores del diván y el sillón representa los peligros de la relación conmigo cuando siente que nos acercamos, es una relación de morder y envenenar, en la que quedamos confundidos de tan mezclados; él maneja las víboras (representación del control omnipotente que utiliza con mucha frecuencia), para tener menos miedo, igual como maneja acá nuestra relación callándose, no contando más que algunas cosas...

Pienso que las víboras en la tina significa la barrera-círculo mágico para controlar la confusión-locura que constituye la mezcla conmigo, muy angustiante (30).

En la sesión 84, refiere que soñó que una araña de juguete, que tiene su sobrino pequeño, en vez de marrón era colorada, porque se había comido a otra y había tomado su color. Asocia que en la casa donde vivía en su primera infancia había arañas, que las arañas se comen las unas a las otras durante el acto sexual, que hay insectos que cambian de color para esconderse, que colorado es el color del diván, que le recuerda el cuento de Quiroga que me contó en la primera sesión y cuando soñó con una víbora roja y negra. Interpreto que la unión de las arañas representa la relación nuestra, que vive como el peligro de ser devorado por mí y quedar mezclados, no saber cuál es él y cuál soy yo y que esto sería la locura —(agrego esta última parte porque yo siento el temor de que enloquezca)—. Hemos quedado confundidos como resultado de la intensidad de la identificación proyectiva, que, por efecto de la misma voracidad proyectada, Siente como ser comido por mí.

El peligro a la locura-confusión por la mezcla conmigo aparece en un ejemplo que presenta también la fuerza invasora de los procesos de identificación proyectiva que realiza en otras personas: en la sesión 168, refiere que una chica que, desde hace algún tiempo, intenta establecer una relación amorosa con él, soñó, luego de un día en que habían estado muy amigos y se habían reconciliado de una pelea anterior, que se casaban e iban a los E.

E.U.U. Después él se enloquecía y ella también. Interpreto que invadió a esa chica con el miedo propio a que la unión conmigo-con la mujer (E.E.U.U.=estar unidos, casarse) signifique mezclarse y enloquecer.

Hemos visto los procesos de identificación proyectiva del paciente y las angustias persecutorias concomitantes. Veremos ahora los procedimientos defensivos que empleaba frente a esas angustias y, en general, para mantener sus clivajes y así salvaguardar sus objetos idealizados y sus partes buenas, librándolas de la aniquilación por parte de los perseguidores.

Autismo transferencial.

El concepto de autismo fue introducido en psiquiatría por Bleuler. Kanner describe el autismo precoz infantil con rasgos que coinciden con la conducta transferencial de mi paciente: autosuficiencia, encierro hermético con aislamiento extremo, Ignorancia de las personas a quienes se trata como cosas, ansiedad frente a los cambios que vengan desde afuera, necesidad de controlarlos, buena conexión con los objetos inanimados; se establece una barrera divisoria con el mundo externo y todo lo que signifique forzarla o romperla causa gran angustia (37).

Tratándose de autores analistas, el autismo ha sido estudiado por:

M. Schoenberger-Mahler que insiste, entre otras cosas, en la pérdida de la discriminación animado-inanimado en el autismo (57).

M. Klein describe la situación estructural del autismo. Su base es un clivaje excesivo. Uno de los rasgos característicos de la introyección temprana del objeto bueno y de la relación con él, es la tendencia a idealizarlo —igual como sucede con el objeto externo—. Entonces, en estados de frustración o angustia incrementada, hay una huída hacia este objeto idealizado interno, como medio de escapar a los perseguidores. Si la persecución es demasiado intensa, esta huida es excesiva, el Yo queda en un estado de dependencia extrema con respecto a su objeto, es sólo una cáscara; el objeto interno no se asimila, el Yo se siente desvalorizado y necesita nuevos clivajes, por medio de los cuales algunas partes suyas se unen al objeto idealizado y otras se enfrentan a los perseguidores (40i).

Baranger (8) señala que la forma extrema del proceso descrito por M. Klein

es el autismo psicótico, pero muestra cómo esa situación psíquica se encuentra en casos en los que el desarrollo del Yo y de las relaciones de objeto han sufrido graves perturbaciones, por persecución excesiva por parte del objeto malo e idealización desmedida concomitante del objeto bueno, sin llegarse a la psicosis clínica. En esos casos, el Yo se siente esclavo del objeto idealizado interno, que le sirve de núcleo de cohesión, y está fascinado por él. (Como a expresé, X. transmitía la fascinación con sus sueños “lindos!”).

Liberman (46) describe al autismo transferencial: una actitud que presenta semejanzas con la que Bleuler y Minkowski han presentado como modalidad autista de percibir y actuar frente a la realidad exterior. Es la manifestación de la “fase narcisística” en la situación analítica. El paciente establece un muro autista, que se opone a la relación con el analista, tratando de impedir que éste perciba los sucesos que ocurren en la sesión. (Mi paciente lograba esto mediante el hermetismo.) Mientras tanto, el paciente mantiene una relación objetual interna inmóvil. Funciona como lo definido por Paula Heimann como narcisismo: un permanente alejarse del objeto externo malo, proyectado en el analista en tanto representa el principio de realidad, con lo cual el paciente se considera como único sujeto existente y su único objeto es su pensamiento. El analista, para él, es la ninfa Eco, el paciente es Narciso. (Para Paula Heimann (33), en el narcisismo la emoción predominante es el deseo de huir del pecho externo malo, cuya consecuencia es, entre otras, la precariedad de la relación con el objeto interno, ya que es buscado predominantemente por odio hacia el externo, y parte del odio hacia el objeto externo es llevado a la relación con el interno, necesitando procesos compensatorios para obviar esto: odiar y rechazar más al objeto externo para mantener la bondad del self y del objeto interno que se fusiona con el self.)

Para Emilio Rodríguez (50), la estructura autista consta de tres elementos fundamentales: 1) tendencia a dividir, tabicar funciones; 2) tendencia a mantener esas estructuras estables, inmóviles; 3) existencia de un objeto ideal interno no asimilado. Los mecanismos predominantes son de control, conservándose la relación con el objeto interno mientras que el analista queda tantalizado.

Geneviève T. de Rodrigué (52) ha estudiado el autismo transferencial: distingue entre un autismo tipo Kanner, un simple y omnipotente “no existir” del objeto-analista, para quien el mundo interno del paciente es perfectamente visible pero categóricamente inaccesible como si hubiera un vidrio; y un autismo tipo Bleuler, que consiste en una técnica inconsciente para mantener afuera al objeto-analista, ocultando el interior, gracias a una aparente conexión con el analista, pareciendo recibirse la interpretación y aportar material confirmatorio que “refleja” lo que el analista suponía; se trata de una actitud refractaria hacia el afuera, una técnica de espejo, nada penetra en el interior. En el primer caso, el analista procura que el afuera se meta adentro —la interpretación debe ser un puente para esto—, en el segundo caso procura que el adentro se abra hacia el afuera. En el autismo tipo vidrio, la autora propone una forma de interpretación impersonal, que sirva de objeto transicional en el sentido de Winnicott. (Pienso que el autismo de mi paciente era más bien tipo vidrio, pero con zonas opacas de las que yo no podía saber).

Bleger (16), (17), (18), piensa que el autismo y la simbiosis, vínculos narcisistas ambos, coexisten siempre, con predominio absoluto, relativo o alternante de uno u otro. Corresponden a una disociación de la proyección y la introyección, siendo el autismo un polo de esta escisión y la simbiosis el otro. En el vínculo simbiótico el paciente efectúa una identificación proyectiva masiva, quedando alienada o enajenada buena parte de su Yo en el depositario, en este caso el analista. Luego, efectúa un rígido control omnipotente de la reintroyección mediante distancia en la relación objetal, para proteger su mundo interno, que ha intentado librar de su parte psicótica. Controla también, manteniendo el clivaje, que el depositario —el analista— no irrumpa en lo depositado —en la proyección masiva de objetos, partes del Yo no discriminadas, etc., lo que Bleger llama el núcleo aglutinado o la parte psicótica de la personalidad—. En el vínculo autista, el depositario es una zona de la propia mente del paciente.

Para Bleger, el problema no es cómo entrar en el autismo, sino cómo salir de la simbiosis, ya que piensa que estos pacientes presentan un autismo transferencial de Liberman manifiesto, y, en otro plano coexistente, una simbiosis, según la cual el mundo interno del paciente está dentro del analista.

El paciente defiende su mundo autista de la invasión de su parte simbiótica y defiende su parte simbiótica proyectada de la invasión por parte del depositario. Lo inmoviliza para defenderse de ambos peligros. El autismo sería una defensa: una negación omnipotente de la dependencia simbiótica.

(Mi paciente efectuaba identificaciones proyectivas masivas en mí y controlaba estrictamente, pero no he tenido la impresión de que proyectara contenidos indiscriminados. Tampoco sentía yo tanto la necesidad de salir de lo proyectado como la de entrar en lo que cerraba a mi acceso.)

Describiré ahora la conducta autista del paciente en la relación conmigo, que se instauró después de la primera semana de análisis.

El paciente era hermético y distante. Rostro inexpresivo, voz monótona, sin inflexiones, sin reír nunca, acostado rígidamente en el diván, brazos cruzados, mirando hacia el frente. Podría haber sido una estatua. (Destaco, por sobre todo, el hermetismo representado por no hablar jamás del problema que lo había traído al análisis.)

La sesión se desarrollaba dentro del siguiente esquema: comenzaba hablando de cosas externas y superficiales, como que había ido acá o allá. Nunca hacía ninguna referencia a sentimientos, pensamientos, vivencias. Lo más personal que podía decir era que tal o cual persona lo había fastidiado o hecho enojar.

Si yo interpretaba rápidamente algo “directo” en relación conmigo, como ser que el fastidio en realidad se dirigía hacia mí por alguna razón, se quedaba en un silencio que podía o no abarcar hasta el final de la hora. Si yo “esperaba”, no me “metía” demasiado, seguía hablando más o menos en esa forma. Y luego contaba un sueño. Si le pedía asociaciones, las daba con relativa libertad. Luego de que yo interpretara el sueño, frecuentemente no volvía a hablar. Era sistemático que no lo hiciera durante los últimos veinte minutos.

A las interpretaciones no había respuesta verbal ni facial. Podría haberse

pensado que no había oído, si no fuera porque, en el sueño “para” la sesión siguiente, mostraba material vinculado a lo interpretado por mí o ampliatorio con respecto a ello. (La confirmación no podía generalmente buscarse en el material inmediato dado que quedaba en silencio).

No hacía ninguna referencia a mí, ni siquiera para criticarme; no decía Ud. tal cosa —por el contrario después de poco tiempo comencé a aparecer en los sueños—. Daba la impresión de que estaba solo en el consultorio.

Su silencio adquiría el carácter de inexpugnable —infranqueable, además batallador—. No cedía mediante interpretaciones, al revés, con ellas, parecía ponerse cada vez más ausente.

En esos momentos, yo tenía la sensación contratransferencial de que no estaba. Alguna vez que volvía a hablar luego de largo rato, yo me sentía como asombrada, con un sentimiento que me traducía como semejante al que me inspiraría un objeto inanimado que hablara. (Pienso que, en esa ocasión, el paciente proyectaba en mí su parte autista —que no me percibía como persona (57)— y por eso podía volver a conectarse. Debo decir que esto generalmente no ocurría, que una vez erigida la barrera de silencio no se rompía, probablemente porque el proceso que acabo de describir requiere una cierta movilidad de proyección e introyección que el paciente lograba casi siempre impedir).

Tenía gran dificultad para los cambios. Antes y después de las vacaciones o de alguna interrupción —o feriado— y en la sesión previa al fin de semana, instauraba un aislamiento casi total, compuesto por faltas y silencios redoblados. Por ejemplo, después de las segundas vacaciones de febrero, faltó durante una semana y media y luego vino una vez por semana durante casi un mes. Creó en mí la necesidad contratransferencial de no pedirle nunca cambios de hora y de suspenderlo lo menos posible.

El paciente se encerraba dentro de una barrera que lo defendía de toda intrusión mía. Me cosificaba y me controlaba al máximo: con el silencio, con la reserva, con el encierro; si esto no alcanzaba, con las faltas. Si yo me apartaba del rol que me otorgaba, se encerraba más, sin duda por incremento de la

angustia. Sólo podía aceptarme en tanto yo actuaba según sus reglas, que eran: que yo estuviera ahí siempre, no lo hiciera esperar ni un minuto y actuara de onirocrítica —es decir, como una parte de mí, la parte que él aceptaba, como si fuera tomar mi mano o mi pie (61) (52)—. Yo debía ser una extensión de su Yo, estaba estrictamente controlado por él —identificación prono autista de Rodrigué con sus bloques (51)—.

Mientras tanto, él me mostraba sueños, como si me dejara presenciar un poco su mundo interno absorbente y fascinante, donde estaba él en relación con sus objetos internos. (8) (50). Pero mantenía oculta toda otra parte de su mundo interno, con la cual jugaba críticamente durante su silencio —como el niño autista de Rodrigué con sus bloques (51).

Además del silencio que oficiaba de barrera que no me dejaba traspasar, había otra barrera: la de los temas prohibidos, que eran precisamente los que motivaron su consulta, la homosexualidad, la sexualidad en general. El no los mencionaba: hasta la sesión 209 no se refirió espontáneamente a la homosexualidad y, en ese momento, fue para hablar de sus experiencias pasadas (hasta ahora no tengo seguridad de si tiene relaciones homosexuales o no, cosa que él niega); recién en la sesión 249 admitió que se masturbaba; hasta la sesión 285 no reveló el fetichismo (estas dos últimas sesiones pertenecen ya al período de apertura). Si yo interpretaba en relación a estos temas, no respondía y se encastillaba en el silencio. Tampoco aparecían en los sueños, salvo en forma muy indirecta.

En torno a la sexualidad había constituido un baluarte (6), es decir una zona de cristalización e inmovilidad máximas, donde estaban refugiadas sus mayores fantasías de omnipotencia —centradas, sobre todo, como veremos más adelante, sobre el acto fetichista— Dejarme entrar en esa zona, más que en ninguna otra, equivalía para él a quedar entregado a mi persecución; inmovilizándome, impedía mi intrusión allí donde sería más temible.

Resumiendo la situación que se estructuraba entre nosotros: un paciente encerrado en su mundo interno, considerándome o bien como una cosa que debía cumplir una determinada función estrictamente controlada —alimentarlo en forma de interpretación de sueños—, o bien como un objeto perseguidor, en

el que proyectaba también sus partes malas. Nos vemos frente a un caso de autismo transferencial (8) (46) (50) (51) (52).

Por supuesto que se trataba de un fenómeno de campo en el que yo participaba: durante mucho tiempo, sentía angustia ante su silencio y tendía a hacer más y más interpretaciones, y el paciente se callaba más y más; durante mucho tiempo, daba por sentado que el paciente “debía” hablar de su homosexualidad y dirigía mis interpretaciones a ese fin, de un modo que percibo ahora que resultaba inquisidor.

Al cabo de varios meses, me di cuenta que estaba violando al paciente, forzándolo a conectarse, a reintroyectar partes segregadas y que esto correspondía a una realidad, al no respetar yo su timing, como lo señala Bleger al referirse a casos análogos (17); además esto correspondía a un actuar el rol del perseguidor que se quiere meter, que él me atribuía. Entonces, cambié mi proceder, en el sentido de no forzarlo, no tratar de “escalar” su silencio inexpugnable, interpretar exclusivamente el temor a la relación conmigo, al acercamiento que desencadenaría la persecución, por fracaso del control del perseguidor, por reintroyección de los perseguidores internos y partes malas de él colocadas en mi.

Ejemplificaré con material:

Sesión 109: (Trae un libro que, una vez acostado en el diván, apoya sobre su boca). El día anterior había faltado. Comienza hablando en un tono superficial, como de relleno: “Me llamó Federico —el amigo de quien sabré más adelante que está enamorado— a medio día. Dijo de ir a visitar a una chica. Fuimos. Después fui con un compañero a hablar con el Prof. A., ese compañero estaba completamente estúpido. Y después yo tenía que ir a una librería y él se fue para la casa. (Esta es una técnica de cierre con palabras). Después volvió a llamar ese compañero, a decir que también teníamos que ir a hablar con la Profa. B., ésta que es antipática y no lleva el apunte, por los temas del seminario. Le dije que sí, pero después no fui. El fue y le llevó el apunte más o menos”. Como yo voy a tomar una semana de vacaciones dentro de quince días, interpreto que siente que yo no le llevo el apunte, con mi semana de vacaciones, por eso no vino ayer, como no va a hablar con la profe-

sora porque le parece que no le lleva el apunte. Podría haber agregado que también por eso habla con palabras que no dicen nada, como si no viniera, pero siento que si digo esto se cerrará más todavía, porque verá atacado el único modo de que dispone para poder comunicarse aunque sea un poco.

Paciente: “La profesora no le lleva el apunte a ese muchacho, a mí sí”. (Esta es una negación del intenso rechazo que siente por parte de la madre, evidentemente representada Por esta profesora, y por parte mía. Efectúa en el compañero una identificación proyectiva de sus sentimientos de abandono).

Int.: “Prefiere no ver los aspectos de su relación conmigo, como con la profesora, como con su madre, que le resultan desagradables, como ser sentirse abandonado”.

Paciente: “Yo la abandoné a la profesora, no fui”.

Int.: “Como venganza, igual como le pasa conmigo”.

El paciente está frente al objeto malo frustrador, yo-la madre profesora, niega omnipotentemente la situación, trata de invertir sus términos.

Hace un silencio de diez minutos. Chupa el borde del libro.

No interpreto nada, porque ya me he dado cuenta que más vale esperar que irrumpir, con lo cual me sentiría aún más persecutoria.

Paciente: “Soñé que estaba en una casa, una mujer venía caminando hacia ella por un camino. Era una casa que era de mi madre cuando yo era chico, pero en el sueño era mía. La casa estaba vacía, sin muebles. Yo subía al piso de arriba, miraba por la ventana, era otro país, el mar estaba enfrente (el mar representa generalmente un objeto idealizado para este paciente), muy muy lindo, yo decía qué precioso. Alrededor de la casa había como veinte hombres, vestidos de Exploradores, como del tiempo de los indios en EE.UU., apoyaban sus escopetas sobre el muro que rodeaba la casa y apuntaban hacia afuera”.

Int.: “La casa lo representa a Ud., adentro suyo, por un lado cosas

preciosas, el mar, sentidas como muy buenas, muy valoradas, Ud. contemplándolas, por otro lado, está vacía, lo que significa que siente que le faltan cosas. La mujer que viene caminando me representa. Pone esa fila de Exploradores armados para no dejarme acercar ni meterme adentro suyo, representan al silencio, a no mostrarme las cosas que le pasan, a las faltas. En tiempo de los indios, porque siente que quiero invadirlo, destruirlo, como los indios. EE.UU. representa el peligro de la unión-batalla conmigo, ya que siente que vengo a atacarlo. Me deja afuera, con los soldados de por medio, Ud. adentro mirando el mar precioso, como ahora estaba callado chupándose el libro”.

Se sume en un silencio que abarca el resto de la sesión.

Mostraré otro material en el que el encierro adquiere características distintas.

Sesión 181: Pertenece a un período en el que la angustia persecutoria en la transferencia era muy grande y yo temía que el paciente no pudiera soportarla y huyera. En la sesión anterior no había hablado nada, excepto para contar un sueño en el que él estaba en el baño de su casa (que luego se sabrá que es escenario de su masturbación fetichística), le pedían que saliera y él demoraba veinte minutos (que debían representar los últimos veinte minutos de la sesión en los que el encierro con sus objetos internos era sistemático).

Trae en la mano un pequeño paquete de género, que cuelga de un piolín. Trajo varios días este objeto y, cuando le pregunté qué contenía, no contestó.

Paciente: “Llamé a una florería para encargarme unas flores para mandarlas a una amiga para su cumpleaños, que da una tiesta. Me hice pasar por Mengano —un amigo—. (Esta es la relación buena escondida conmigo, clivada, hecha identificación proyectiva en el amigo). Después de acá me voy a ver otra vez Archivo Confidencial. (Esta película, en la que un personaje defiende hasta los mayores extremos secretos que enemigos quieren arrancarle, le gustó muchísimo). (Se observa la relación clivada conmigo: amiga a quien manda flores-enemigo). Soñé que iba con mi hermana, la segunda, y con Federico.

Pasábamos frente a una prisión o manicomio y, para que no se escaparan los locos, había un alambre de cables eléctricos. Federico dijo, pobres, encerrados, vamos a rezar. Federico y mi hermana se arrodillaron y rezaban, yo me reía”.

Asocia con una película que vio, en la que había una cárcel así y uno quería escapar y se moría.

Int.: “El alambre electrificado es la barrera que establece entre Ud. y yo, para que no salgan cosas de adentro suyo, ni tampoco pueda entrar yo, el manicomio o cárcel representa aspectos suyos encerrados, aislados, los considera locos y malos, piensa que si se rompe esa barrera, pasará algo terrible, morirá, enloquecerá. Federico representa el aspecto suyo que quisiera hacer algo para arreglar esta situación, otra parte suya hace como que no existe y se ríe, su hermano me representa.

El paquete secreto que tiene en la mano representa los aspectos suyos encerrados, que teme mucho abrir”.

Por la sesión anterior, pienso que lo encerrado en este caso es todo lo relacionado con el fetichismo y las fantasías a él vinculadas. Es decir la zona del baluarte-sexualidad. Lo encerrado no es sólo el objeto idealizado como en el sueño de la casa, son también los aspectos psicóticos que teme que invadan el campo analítico. La angustia frente a mí, en este momento, es porque hago peligrar el clivaje entre una parte de él que, mal que bien, vive en la realidad y otra que es ajena al mundo real. La apertura de ésta al exterior significa el peligro de desintegración, la locura —electrocutarse coexistencia imposible—, la muerte.

Un sueño de la sesión 79 esclarece también algunos de los aspectos que deseo señalar: “Un chico como de siete años —la edad en que comenzaron sus juegos sexuales con varones, en que se separó de su madre y vino a América— salía de una piscina y empezaba a patinear en la orilla, tiraba barro, el agua se volvía barrosa, toda barrosa, luego yo me zambullía en forma de bomba, pensaba qué horrible, el suelo es de hormigón, me puedo reventar. Después le tocaba el pelo al chico, sentía que olía mal”. Pienso que el chico

representa la homosexualidad, la perversión, la parte psicótica; ensuciar el agua —¡el agua linda! de otras veces— representa la temida contaminación-destrucción del objeto idealizado por parte de perseguidores, en este caso de tipo anal, omnipotentes, explosivos (la bomba). El resultado es reventar, desintegrarse. No se decide a “tirarse al agua” en la relación conmigo porque esto puede significarle la muerte.

En el material expuesto, puede verse la explicación del autismo transferencial del paciente:

Alza una barrera infranqueable frente a mí, la fila de Exploradores, el silencio, el hermetismo, y se encierra con sus objetos internos. Ha establecido una serie de clivajes. Ha colocado en mí gran parte de lo perseguidor; por identificación proyectiva excesiva soy una parte de él, pero una parte mala, y tiene que controlarme en forma omnipotente y evitar la reintroyección.

En su interior está vacío (la casa vacía). Su yo está empobrecido por el esfuerzo en mantener los clivajes idealizados-perseguidores y porque los aspectos buenos son adscriptos al objeto idealizado interno. Partes de su yo están unidas a este objeto —mirando por la ventana—, otras están empeñadas en la lucha contra los perseguidores —Exploradores—. El bloqueo del intercambio conmigo, de la proyección-introyección, la inmovilidad, la cristalización, representados por la casa igual des— de la primera infancia, están destinados a proteger este clivaje, a mantener separado al objeto idealizado de los perseguidores (8) (40) (50) (51).

No me comunica con el objeto idealizado, porque esto equivaldría a perderlo; poner afuera a este objeto, que sirve de núcleo de cohesión de su Yo, lo pondría en peligro de desintegración —la bomba, si toca conmigo, revienta— (8). Se trata de un objeto idealizado encapsulado: intenso clivaje idealizado-perseguidor, empobrecimiento del Yo con extrema fascinación por el objeto interno, fijeza en el manejo del objeto idealizado (8a).

Yo soy el perseguidor externo (el objeto perseguidor, la madre mala, el pecho, etc., más partes malas de él). Hay además perseguidores internos, que son también objetos y partes malas de él. A éstos los encierra en la cárcel o manicomio, porque si no atacarían al objeto idealizado. Los tiene controlados

en otro recinto. Si salen de ese encierro, también sobreviene la desintegración. Este recinto corresponde a la zona de los baluartes en torno a lo sexual, donde está refugiado el núcleo más psicótico del paciente: la relación con los objetos más arcaicos, inasimilados, las partes más primitivas del Yo que han quedado adheridas a esa relación y ajenas a la realidad, las fantasías más tempranas, las defensas más extremas.

La omnipotencia del control que ejerce lo mantiene en un equilibrio mágicamente estático.

La relación buena escondida.

Hemos visto cómo yo era para el paciente un objeto perseguidor, que angustias paranoides le ocasionaba, de qué modo extremo se defendía. Pese a todo este aspecto tan manifiesto, el Paciente seguía viniendo. Era porque, oculta, subyacía una relación buena conmigo, que permitió que soportara aquellas angustias y que, después de este largo período de hermetismo, se produjera una apertura.

En esa relación escondida, pienso que yo era, por momentos, un objeto idealizado, pero también podía ser un objeto bueno, es decir no sólo el corolario del objeto perseguidor (43a), sino también el objeto que le permitiera integrarse, salir de la cristalización en la posición esquizo-paranoide (40j).

La expresión continua de la relación buena escondida eran los sueños, en el sentido de que representaron un nivel constante de comunicación conmigo clara y confiable y un modo de pedirme interpretaciones-comida. Su carácter “escondido” residía en lo indirecto de esta comunicación y en que, en el contenido de ellos, yo aparecía como objeto perseguidor casi siempre.

La relación buena comenzó a manifestarse, primero en los sueños, poco tiempo antes de iniciarse el período de apertura.

En este sueño de la sesión 236, soy el pecho bueno: “estaba en casa, había una mesa grande, mucha gente sentada, detrás de unas plantas muy altas estaba yo, comiendo con mi amigo X. (es alguien que conoció durante las últimas vacaciones y cuyo apellido tiene una semejanza fonética grande con el mío). Yo pensaba qué suerte esas plantas, así no tengo que ver a la gente”. Asocia las plantas con el jardín de la casa donde vivía en su primera infancia.

Interpreto que las plantas representan el silencio acá, las faltas, pero que detrás está él con el amigo-yo, comiendo, pero escondido, disimuladamente, para que no se vea el aspecto de su relación conmigo que consiste en comer, tomar de mí algo bueno.

En un sueño que relata pocas sesiones después, parezco más bien ser el pecho idealizado: “Estaba en la estancia de mi cuñado, una noche de tormenta, paseaba por el campo. Después, era la noche siguiente, todo era igual, la misma tormenta, sólo que después amanecía.” Asocia que el lugar del sueño, que no se veía bien debido a la tormenta, en la realidad le gusta mucho, hay un manantial donde le encanta tomar agua. Se ve la repetición conmigo de la relación con la madre —las dos noches de tormenta iguales—; la tormenta —la mala relación manifiesta— domina todo, pero encubre el manantial-pecho de agua encantadora ideal. El amanecer después de la segunda noche anuncia la apertura.

Pienso que la aparición en los sueños de la relación buena escondida conmigo fue el resultado de un primer ensayo de movilización de los procesos de proyección-introyección, después del largo periodo de esfuerzos por cristalizar e] campo.

¿De dónde procedía —y siguió procediendo aún después de iniciado el período siguiente, aunque ya en forma más esporádica— la necesidad de esconder y combatir la relación buena conmigo? De tres fuentes:

a) De la relación mala, el otro aspecto clivado de nuestro vínculo, en la que me odia y me teme —como a la madre, como a las mujeres—. Esta mala relación se hace más intensa y dominante cuando siente *que se acerca a mí*. Entonces, crecen su voracidad, su envidia, su angustia persecutoria, inevitablemente ligadas y aumentándose las unas a las otras (39b). Su envidia le dificulta gozarme como objeto bueno e introyectarme en esa forma (39).

En esos momentos le ocurre lo descrito por Bion (14): es como si su mente contuviera un solo objeto interno que se opone a todo vínculo y lo destruye. Odia todo vínculo con objetos que no sean el self y que, por lo tanto, considera hostiles a su narcisismo. Representa la intervención de la parte psicótica de la

personalidad.

Un ejemplo muy claro del ataque a la relación buena por parte de la mala pudo verse en un sueño que siguió a una sesión del segundo período en la que se “abrió” mucho, revelando por fin una serie de detalles referidos a su conducta fetichista y fantasías vinculadas: iba en un ascensor con una mujer a la que quería mucho y la ayudaba a llegar a algún lado; al mismo tiempo, alguien estaba arriba del ascensor e iba a cortar los cables.

b) De la acción de objetos internos prohibidores o destruidos. En estos momentos, su Yo desea acercarse a mí positivamente para mejorarse y vivir, pero su Superyo se lo prohíbe o sus objetos internos destruidos —muertos o muertos-vivos (10)— se lo impiden.

Por ejemplo, en la sesión 264 sueña que iba a visitar a un amigo, frecuente representante de él y en quien hacía una identificación proyectiva de sus problemas. Cuando llegaba, ese muchacho estaba hablando con una persona que iba a hacerle unos arreglos en la casa. Al rato, el amigo estaba tirado en el suelo, desmayado, la otra persona lo miraba. Era porque un vecino viejo tenía abierto el gas y se estaba muriendo, y el gas llegaba hasta ahí desde al lado. Resulta evidente que este viejo medio muerto representa al padre introyectado en esa forma, él identificándose por culpa persecutoria, no pudiendo dejar arreglar por mí su casa-cuerpo.

Otra vez, sesión 341, dice que está con mucha rabia contra todo, ha tenido problemas con el auto que no le arranca. Fue a la playa y, cuando llegó, vio que no había traído el traje de baño. Soñó que veía un campo de concentración, unos prisioneros querían cavar un túnel para escaparse, pero unos generales los veían por un aparato de televisión y no los dejaban, sentía lástima por los prisioneros. Interpreto que quiere hacer cosas, que funcione su motor-pene, tener los pantalones adecuados de varón, tener relaciones sexuales con mujeres —el túnel—; pero hay partes de él —los generales— que se lo impiden, lo tienen prisionero, es contra esas partes que siente rabia. Estos generales, es obvio, representan a su Superyo sádico y perseguidor.

e) De la prohibición Superyoica de adoptar conmigo-madre una postura vista como genital. Es porque, a veces, vive el acercamiento a mí como revistiendo un carácter erótico genital. En estos casos, luego de sesiones de labor conjunta (ya en el segundo período especialmente), reaparece el aislamiento, junto con sueños en los que está en situaciones eróticas con mujeres, besos, abrazos, en la cama, pero llega un hombre mayor que interrumpe todo. Se trata de la prohibición Superyoica de lo genital, vivida en la transferencia.

TERCERA PARTE

EL ANALISIS: PERIODO DE APERTURA

Transcurridos unos dieciocho meses de análisis, se produce una “apertura” del paciente, cediendo de a poco su autismo transferencial y cayendo, progresivamente, algunos baluartes.

Huelga decir que la fecha que indico es la del comienzo de la manifestación clara de ese proceso, que se había insinuado ya otras veces y que fue seguida de retrocesos frecuentes a la situación anterior. Se ha tratado, lógicamente, de un proceso en espiral.

Las modificaciones en la conducta del paciente fueron varias: poco a poco fue pudiendo hablar directamente de sí mismo —sin necesitar recurrir exclusivamente a sueños—, de lo que sentía, de lo que le pasaba, de las preocupaciones que tenía respecto a él mismo, alguna que otra vez de los sentimientos positivos que podía experimentar —hasta entonces sólo se tenían noticias de que “rabiaba”—. Comenzó a referirse a mí, por ejemplo a criticarme; fue dando muestras de escuchar las Interpretaciones, pidiendo a veces aclaraciones, si bien recién ahora ha comenzado a comentarlas esporádicamente. Fundamentalmente, fue hablando, con mucha dificultad, de sus “secretos” y disminuyó el silencio sistemático, en especial el de la segunda mitad de la sesión que, significativamente, pasó a ser a veces ocupada por el planteo de los contenidos más encerrados, la homosexualidad, el fetichismo.

Hasta ahora persisten: la rigidez corporal, la monotonía del tono de voz, las

llegadas tarde. Las faltas sólo últimamente están disminuyendo en forma estable. Es posible que haya baluartes aún sustraídos al campo.

Es decir que, a partir del momento de comienzo de la apertura, el paciente se atreve más a enfrentar la relación conmigo, paulatinamente. Ha habido una disminución de su angustia persecutoria y un correlativo debilitamiento de las defensas esquizo-paranoides. El objeto que yo soy para él es menos rígidamente un objeto parcial perseguidor. Se va diluyendo la cristalización del campo.

Este cambio ha sido el resultado de la constante interpretación de la transferencia negativa, de cada fantasía de persecución que aparecía en el campo, al mismo tiempo que del respeto por el timing necesitado por el paciente.

Comienzos.

Dos sueños sucesivos anunciaron la apertura, un tiempo después de las segundas vacaciones de febrero. En la sesión 247, un lunes, cuenta que se aburrió todo el fin de semana. Soñó que estaba en la casa de la infancia, con la madre. En un cuarto había una tapa que iba a un sótano, el padre le decía que en adelante el sótano iba a ser el cuarto de él. El andaba con una bombita quemada en la mano, no sabía si reventarla contra la pared. Después estaba en el liceo, en segundo año, empezaban las clases, no sabía si entrar o no, había un mujer dando clases de Psicología. Asocia con el sótano que había en esa casa, en el que se guardaban cosas viejas. Que la profesora debía ser yo (esta última asociación, refiriéndose directamente a mí era muy inusual). Interpreto que adentro de la casa con la madre, quiere decir conmigo adentro de él, que hay un sótano con cosas guardadas desde hace mucho tiempo significando todo lo que se guarda y no me dice; duda si entrar o no de lleno a la relación conmigo, en este segundo año de análisis, si bajar conmigo al sótano a mostrarme sus cosas encerradas; pero teme que, entonces, quede encerrado ahí para siempre; no sabe si reventarme la bombita para que no vea o dejarme ver. Contesta que ha estado pensando que tendría que no faltar y hablar de la homosexualidad, que sería mejor para él, pero que no puede. (Primera vez que contesta algo a una interpretación y que expresa deseos de

cambiar).

Al día siguiente, cuenta otro sueño: “Iba por el campo con Federico, por un camino de tierra muy trillado, yo dije ésta es la parte que más me gusta. Había un alambrado, una portera. Yo me bajaba del jeep en que íbamos, solo, y cruzaba el alambrado, había árboles con espinas, uno era enorme, yo me trepaba y veía que estaba al lado de un precipicio, que tenía como 1.000 metros de profundidad. Me daba miedo y pensaba por qué había subido.”

Interpreto que le gusta el camino trillado, conocido, ir con Federico, la relación con los hombres, acá conmigo es estar del otro lado del alambrado; se ve que quiere abrir la barrera que siempre trata que nos separe, acercarse a mí, dejar a Federico que lo protege de mí, pero este cambio lo enfrenta a la relación conmigo, que le parece que es el precipicio, caerse, morirse, un peligro muy grande; el espinillo es para refugiarse, representa estar poniendo inconvenientes, faltar, callarse, porque si no se acerca a mí y es el abismo.

Es decir que la apertura consistió en presentar esta disposición consciente e inconsciente al cambio. Consciente por la manifestación del deseo de modificación. Inconsciente por lo simbolizado por la aparición del sótano donde iba a ir, la entrada a la clase de Psicología, el cruce del alambrado. Pero sucede que este cambio, abrir la barrera, es para él el abismo, morir-desintegrarse (deshacerse en pedazos al caer) por la relación conmigo, como peligro que ahora afronta. También significa abandonar sus objetos internos seguros —representados por Federico y el camino trillado— con los cuales se encerraba y saltar a mí, que quizás no sea un objeto que permita el aferramiento, lo deje caer al horrible espacio vacío (4). En este sentido, el largo período de hermetismo, fue también un lapso de tiempo durante el cual estuvo probando mi capacidad para sostenerlo.

De todos modos, el cambio, la movilidad, la salida de su mundo autista cristalizado implica para él arriesgarse a la muerte. Ahora, se ha dado cuenta que también es la posibilidad de vivir de otra manera (curarse).

Después de esta iniciación, paulatinamente, y junto con los cambios de actitud anotados, fueron surgiendo los contenidos de sus baluartes: la masturbación, el amor homosexual, el fetichismo.

La masturbación.

En la misma sesión del espinillo y el abismo, cuenta que ha decidido dejar de fumar, porque ve que le da dolor de cabeza. Pensé que ya que se trataba de una actividad a realizar Solo, con su cuerpo y de la que temía daños físicos, en realidad debía referirse a la masturbación. Así le interpreté. Él, en vez de encerrarse en su hermetismo, como era habitual cada vez que yo mencionaba cualquier posible actividad sexual, respondió que si tomaba una taza de arsénico y se moría, yo diría que era por cualquier otra cosa, por una fantasía. Es decir que la entrada —la portera— es por la masturbación; allí están refugiadas sus fantasías omnipotentes, el veneno poderoso, el núcleo psicótico. Al día siguiente, relata un sueño en el que se paseaba por la calle con una almohada y una frazada y todo el mundo lo miraba; había una perra buena (a él le gustan los perros) que podía salvarlo guiándolo. Interpreto que me confirma con este sueño lo que le señalé ayer con respecto a la masturbación, agregando el temor a exponer a mi vista esa actividad de él, por miedo a ser castigado-torturado, aunque ahora se aprecia también un aspecto bueno mío, que le parece que es posible que yo lo ayude-salve. Responde que es cierto que se masturba. (Jamás lo había admitido antes.)

Pienso que le fue factible decir esto porque ahora se manifiesta la doble relación conmigo: torturador-perseguidor y perra salvadora-buena (no siendo éste un objeto necesariamente idealizado). Ha habido una movilidad en sus procesos proyectivos, ya que proyectó también lo bueno en mí.

A partir de este momento, poco a poco, fue revelando sus fantasías masturbatorias conscientes: con los dos muchachos con quienes mantuvo relaciones homosexuales, sobre todo de besarlos en la boca, acostarse sobre ellos él encima o chupar-les el pene. También con Federico, a quien quiere. Veremos estas fantasías en los capítulos siguientes.

El amor homosexual.

Pocas sesiones después del sueño sobre la masturbación, en la sesión 269, declara su amor por Federico. Hasta este momento, había relatado peleas y reconciliaciones con él, un compañero de Facultad con quien estudian juntos

desde hace tiempo, que sé parece mucho a él y tiene sus mismos gustos y nacionalidad. Esa amistad existía ya cuando empezó el análisis, pero se intensificó mucho después. Alguna vez había mencionado, o mejor dicho dejado entrever, que sentía deseos hacia él. Yo sospechaba que debían tener relaciones homosexuales, cosa que el paciente siempre negó.

Ese día dice que está decidido hoy a hablar de la homosexualidad, pero que no sabe por dónde empezar, dado que no tiene relaciones homosexuales. Hablará de Federico: “que es a quien más quiero, con quien más quisiera tener relaciones si fuera posible, en quien pienso todo el tiempo. Si Federico no está, es como si me faltara algo. Si Federico no va a algún lado, me parece que no voy a saber conducirme. Si Federico está presente, me siento feliz. Desearía besarle en la boca o Chuparle el pene (no fantasea ni desea coitos anales con él). Cuando estamos juntos mucho rato, estudiando por ejemplo, me excito y, si estamos en casa, voy al baño y me masturbo (genitalmente). Si no, quedo excitado y me masturbo cuando vuelvo para casa”.

A partir de esta sesión, Federico se vuelve uno de los temas habituales. A veces lo quiere más, a veces lo quiere menos. Frecuentemente se siente frustrado por él, porque no le hizo caso, porque no salió con él, porque no lo llamó. También sucede que se sienta feliz compartiendo cosas con él, sobre todo sintiendo que tienen los mismos gustos, las mismas opiniones, que cuando estudian coinciden en todo.

Pero el amor por Federico no “resiste” mucho a la acción del análisis, diluyéndose a los pocos meses de ser expuesto a nuestro trabajo.

Pude discriminar en esta relación, varios aspectos:

— 1) Huída del pecho hacia el pene: Va hacia Federico huyendo de mí. Así es que salen todos los fines de semana; en febrero lo invita a su casa afuera, se siente protegido por él, quisiera chuparlo. A medida que la relación analítica progresa —este último año— y disminuye la persecución sistemática frente a mí, Federico va desapareciendo, no fantasea más con él, no lo desea más, no tiene ganas de verlo, le es indiferente. Lo reemplaza, del punto de vista erótico, por fantasías con actores de cine (también de besarlos y chuparlos).

En este sentido, Federico representa el pene idealizado al que pasa por frustración con el pecho perseguidor-analista. Históricamente, inició los

contactos sexuales con varones al separarse de la madre.

La huida al pene por frustración con el pecho es señalada Por M. Klein como base de la verdadera homosexualidad en el varón —fijación oral al pene del padre (44a). (Pienso que el Pasaje del pecho al pene no resultó exitoso, en el sentido de conducirlo a una homosexualidad ego-sintónica, debido al carácter inadecuado del padre —débil, enfermo, anciano— y a un probable remanente positivo de su relación con el pecho, ya que, históricamente, parece que fue amamantado durante un lapso extenso y que comía bien, y ahora, aceptó fácilmente analizarse con una mujer y no abandonó el tratamiento pese a la intensa angustia persecutoria.)

Otros autores señalan también el pasaje rápido y conflictivo del pecho al pene como base de la homosexualidad masculina. Rosenfeld (55) piensa que la fijación en el nivel oral temprano puede contribuir considerablemente a la adopción de la homosexualidad, que es una defensa frente a la angustia paranoide. (En mi paciente, frente a las angustias ante el pecho malo, a diferencia de los casos presentados por Rosenfeld en los que había idealización del pene bueno como defensa frente al pene perseguidor).

Entre los autores no kleinianos, Bergler (13) opina que la homosexualidad es una forma anormal de solución al conflicto en torno al destete, en la que el paciente requiere penes, pero se ve que detrás de esta búsqueda está el pecho frustrador.

También Bychowski (19), (20), señala la prevalencia, en los homosexuales, de la oralidad y la relación con los objetos parciales, representando el partenaire al pecho, al pene o a ambos.

Considerando a Federico como objeto-pene idealizado de X., durante tanto tiempo no lo reveló al análisis para evitar que la analista-pecho perseguidor lo atacara y destruyera, con el consiguiente peligro para su Yo.

— 2) Narcisismo: Federico, tan parecido, estudia lo mismo, tienen los mismos gustos, es obviamente una parte de él; es decir que el paciente ama en Federico a la proyección de partes buenas y amadas de él mismo, probablemente su pene, su virilidad (Federico tiene novias, relaciones heterosexuales, etc.). Por otra parte, para que a X. un hombre le parezca

atractivo es condición sine qua non que tenga sus mismas características físicas.

Todos los autores que han estudiado la homosexualidad coinciden en destacar el rol que en ella tiene el narcisismo:

Freud (27) lo destaca al discutir la inclinación hacia la elección de objeto narcisística, que define como la atracción por un joven que representa al sujeto, identificándose éste con su madre y amando al joven como su madre lo amaba a él. Fenichel (22) menciona la particular intensidad del narcisismo secundario en esta perversión. Rosenfeld (55) expresa que la pareja es amada en base a proyección de partes del self, especialmente el pene, que son lo que el paciente ama en realidad. Bychowski (19) se refiere al narcisismo patológico de los homosexuales como sustituto de relaciones objetales deficientes; piensa que esta disposición narcisística origina una debilidad del Yo, que no se halla diferenciado de sus objetos y no puede casi tolerar la frustración (aspectos estos que destacué en mi paciente); el objeto homosexual, además de representar una proyección de los objetos originales, representa también una proyección de la imagen del self. Bergler (13) considera que lo característico del homosexual es la estructura narcisística, ya que la frustración del destete lo afectó tanto porque le impidió mantener su omnipotencia. X. evitaba mezclarme en su amor homosexual porque equivalía a incluirme en su relación consigo mismo, es decir, meterme en su mundo hermético. (Al parecer, Federico, el verdadero, tampoco tenía acceso a esta relación, en cierto sentido, ya que no estaba enterado del amor que inspiraba a mi paciente ni de los deseos de los que era objeto.)

— 3) Ataque y denigración de la escena primaria: amar a Federico y necesitarlo especialmente en los fines de semana y en febrero, y masturbarse pensando en él con más frecuencia en esos momentos, tiene como finalidad vengarse de mí y atacarme y denigrarme en la fantasía. Es porque se siente frente a la escena primaria, yo lo abandono para estar con mi pareja.

Sucede que, en la realidad o en la fantasía, busca un cómplice —un hermano cómplice, como señala M. Klein (44b)— con quien destruir a la pareja parental, sea para atacar a la analista-madre o al pene del padre dentro de ella.

En este sentido comunicarme el amor homosexual era enterarme de sus agresiones contra mí y exponerse a la retaliación.

— 4) Búsqueda de un hombre que lo acompañe y proteja frente a la mujer, en cuyo interior está todo lo temido, por perseguidor y por destruido. Federico lo protege frente a mí; por eso la relación con él se intensifica después de comenzado el análisis; por eso va con él a todos los lugares donde puede encontrar mujeres.

Se trata de un plano más elaborado de la dicotomía pecho perseguidor-pene idealizado; ahora es analista-cuerpo de la madre, a veces pareja combinada, es decir, conteniendo el pene del padre, por un lado, y Federico-pene reasegurador, tendiendo a pasar de pene a padre, por otro.

Creo que, al surgir este aspecto, el paciente ya no está de lleno en la posición esquizo-paranoide sino que está en una etapa de transición (lenta y muy gradual) hacia la posición depresiva. Sus objetos tienden a evolucionar de parciales a totales. Verme como pareja combinada forma parte de este proceso de evolución (58). No pienso que la relación entre X. y yo como cuerpo de la madre, en cuyo interior está el pene del padre, fuera tanto de rivalidad conmigo —en fase femenina de M. Klein (44c)— sino más bien de lucha contra este pene del padre en mi interior: deseo de atacarlo y destruirlo en forma omnipotente y sádica, miedo a ser atacado por él en forma predominantemente oral. Esta lucha en mi interior-de la madre resultaba en grandes peligros, en mi eventual destrucción, en la del pene del padre (el padre está destruido en la realidad), en la de él mismo. De ahí la inclinación del paciente a retirarse de la relación con la mujer, en cuyo cuerpo está ubicado todo lo terrorífico, aferrándose a los penes, visibles, controlables del varón, como señala M. Klein (44d) como procesos esenciales para la adopción de la homosexualidad en el hombre.

Es de pensar que, además, la relación con el pene de los muchachos le servía como re-aseguramiento frente al carácter perseguidor del pene del padre interno y externo y a su condición de destruido (44e).

Ejemplificaré con material:

Sesión 280, poco antes de revelar la existencia del fetichismo. Cuenta que soñó que iba en auto con otras personas, más adelante empezaba la selva. Iban muy despacito, porque esperaban un peligro. En el camino, ya adentro de la selva, había otro auto, de donde bajaron un hombre y una mujer. El hombre golpeó a todo el mundo con un cuchillo, todos quedaron desmayados, él se hizo el desmayado para que no lo golpearan. La mujer era joven, llevaba en la mano un arma como en las películas del rey Arturo, como una bola de pinchos. interpreto que el auto que avanza despacito somos nosotros, trata de que avancemos lentamente (representación del timing del paciente), porque le parece que estamos por llegar a la selva, que significa los peligros de nuestra relación; tiene tanto miedo que se paraliza, se desmaya, con faltas, llegadas tarde y silencios; al llegar a la selva, yo aparezco con el hombre-padre malo que lo quiere atacar, impedir que se acerque a mí, en realidad yo estoy como mezclada con el hombre-padre al llevar en la mano ese arma (se trata de dos niveles de persecución por parte del padre, en el más evolucionado éste aparece como una persona en pareja conmigo, en el más arcaico aparece como pene mezclado conmigo). Después de la interpretación, refiere que en seguida de ese sueño, soñó otro: que besaba a Federico en la boca.

Me parece que este segundo sueño muestra la evidente función de protección que cumple Federico frente al interior peligroso del cuerpo de la madre-yo, madre que es la pareja combinada perseguidora. También lo resguarda de afrontar la riesgosa competencia con el padre.

Al día siguiente, sueña que su hermana segunda estaba desnuda y tenía pene. A continuación relata que estuvo con una compañera de Facultad mirando una demolición, había un pozo enorme, con barro, piedras, lo impresionó ese agujero tan horrible. Después fue al cine con Federico y vieron una película muy linda.

El horrible agujero representa el interior destruido-demolido-sucio de la mujer por un mecanismo análogo al del pene fantasma en la mujer (7), prefiere verla con un pene —como a la hermana en el sueño— que tape ese horror. Pero resulta más eficaz Federico, que posee un pene real.

Unos días más tarde, sesión 290, sueña otra vez con la selva: ahora está adentro, con una mujer que me representa. Se trata de una selva subterránea; en el suelo hay un agujero de donde salen llamas, que asocia con el infierno. Hay indicios de que allí vivió un hombre de la pre-historia, pero ya no está. Calaveras, robots y animales feroces vienen a atacarlo, algunos son negros. El los destruye con un arma omnipotente, interpreto que son los peligros de la relación conmigo, vista como meterse dentro mío, en mi vagina —el agujero de donde salen llamas—, pero que es muy arriesgado. Dentro puede encontrarse con el padre, representado por el hombre de la prehistoria, que no está más, pero reaparece bajo distintas formas —calaveras, etc.—. Piensa que para afrontar esa situación, que es también la de meterse dentro de una mujer, tener relaciones sexuales, su pene necesita un poder omnipotente.

Se trata de la lucha adentro mío-cuerpo de la madre con el pene —o los penes— del padre, una lucha sádica, oral y anal —oral por los animales feroces, anal por su color negro— además, las calaveras representan el pene atacado y muerto del padre, que retorna en forma retaliativa. Sólo la omnipotencia del pene propio lo haría capaz de afrontar esa situación (44f). Como siente que no la tiene, recurre a Federico. Agrega en seguida que Federico lo excitó mucho todo el día, desearía estar con él continuamente.

En este último aspecto del amor homosexual de X., no entregármelo con su hermetismo, implicaba no perder esta protección contra todo lo temido en la relación conmigo-con la mujer. Sentía que yo podría quitarle esa defensa y él quedar expuesto a la situación catastrófica que quería evitar.

En conclusión, pienso que el amor homosexual de mi paciente era, fundamentalmente, la relación con un objeto idealizado —más o menos arcaico según los momentos— y con partes idealizadas de él mismo. Poder “abrir” esta relación al análisis significaba una disminución de los clivajes y de mi carácter cristalizadamente perseguidor, significaba la posibilidad de la ambivalencia conmigo.

El fetichismo.

(Se trata de un aspecto muy interesante de este paciente, pero cuya profundización me llevaría fuera de los límites de este trabajo, de modo que me limitaré a algunos lineamientos generales, reservándome profundizar el tema para otra ocasión.)

Me lo descubre en la sesión 285, un lunes, estando yo transferencialmente en objeto-cuerpo de la madre. Por la calle se ha sentido muy perseguido, le parece que todos lo miran (¡qué perseguido se siente al mostrarme algo!). El sábado se sintió muy excitado por Federico, sobre todo por sus pies; los pies son algo que lo excita. Una vez se quedó con unas zapatillas (alpargatas) de Federico y ahora se masturba con ellas. En realidad, los hombres le resultan atractivos cuando se parecen a él y, además, usan alpargatas.

Poco a poco irá mostrando cómo se masturba. Después sabré que el síntoma comenzó hacia los cinco años, en que metía su pene en la zapatilla peluda del padre. Recién en la sesión 369 aclara que, a decir verdad, le interesan más las alpargatas que los que las llevan, que también lo excitan las alpargatas solas. Tienen que ser azules o negras. Luego se compra varios pares propios.

Se masturba con ellas de varias formas, pero siempre con un par. Puede ser con una entre las piernas y oliendo la otra. Puede ser insertando el pene en una de ellas —y retirándose para eyacular— y con la otra entre las piernas o puesta enfrente. Puede ser con las dos puestas, masturbándose *con* la mano y mirándolas. Puede ser con una puesta y besando a la otra. Puede ser bañándose con ellas puestas y masturbándose con la mano. En todos los casos, se trata de masturbación genital (por lo que sé hasta el presente).

Las fantasías acompañantes han ido pasando de estar con Federico, besándolo, chupándolo, eventualmente penetrándolo o penetrándolo “por adelante” (sic), a estar con los dos muchachos con quienes tuvo relaciones en la adolescencia, a estar con actores de cine, “sin pensar en nada” —eventualmente, en estos casos, imaginando estar con una mujer, conmigo, como parecerían indicarlo sueños de contenido heterosexual, pero no atreviéndose a decirlo—.

Desde Freud (24) (26) en adelante, varios de los autores que estudiaron el fetichismo —Fenichel (22), Abraham (1), Rosolato (56), Lacan y Oranoff (46)— opinan que el fetiche representa al falo materno y permite negar la existencia de la vagina, considerada evidencia de la castración de la mujer, y, por lo tanto, de que la castración existe y podría ser perpetrada sobre el sujeto. Otros autores, por ejemplo Parkin (49) y Masud Khan (47) piensan que el fetiche condensa (Parkin) o acumula en forma no integrada (Masud Khan) los objetos parciales pre-genitales internos.

En el material de mi paciente, me ha parecido que el objeto fetichístico tiene especialmente este segundo sentido, como de soporte de los objetos internos —coincidiendo con una opinión de H. Segal, citada por Masud Khan (47)—.

Con las zapatillas controla omnipotentemente a sus objetos parciales internos: para amarlos u odiarlos, para no temer persecución ni culpa, para hacerlos presentes o ausentes. Tiene el pecho idealizado para chuparlo, heces para olerlas, la vagina para introducir su pene, el pene idealizado para succionarlo, el pene perseguidor para vencerlo en la lucha por la posesión de la vagina o del pecho, o para que sea espectador excluido de su relación con la vagina o con el pecho; el falo materno para que lo ayude a negar la existencia de la vagina y el interior horrendo de la madre.

Las zapatillas no me parecen ser para el paciente símbolos, representar a los objetos mencionados, sino ser ecuaciones simbólicas (59), “ser” esos objetos.

Son un soporte, siempre a mano, que lo abriga de la frustración —que su débil yo no puede tolerar—, son como un medio para lograr la gratificación alucinatoria de deseos y la concomitante aniquilación de los perseguidores. También son un modo de exorcizar las situaciones de angustia en torno a la escena primaria —pienso especialmente en el hecho de que son dos zapatillas—, retomando el concepto de L. Achard de De-maría (2) con respecto al acting-out homosexual —esto especialmente porque la masturbación

fetichística de X., redobla en frecuencia en los fines de semana—. En este sentido, pienso que, en ese acto, el paciente está teniendo-interfiriendo-atacando una relación sexual entre objetos parciales.

En la conducta fetichística y en las fantasías acompañantes está localizado el núcleo psicótico del paciente. Retomando el tema de la primera parte de este trabajo, se trata de la exteriorización del manejo interno de los objetos idealizados y perseguidores y de su control.

Pensemos, además, que esta relación sexual con cosas implica una indistinción de lo animado y de lo inanimado (57), con todo el carácter psicótico que esto significa.

El clivaje y los baluartes erigidos en torno a esta parte “loca” han permitido al paciente no hacer una psicosis clínica. Ya Freud (23) señaló puntos de contacto entre mecanismos presentes en el fetichismo —renegación de la realidad, clivaje del Yo (Spaltung) mediante el cual se mantiene a la vez lo deseado y lo percibido, es decir, ver que los genitales femeninos no tienen pene, pero no reconocer esto— y los propios de la psicosis —negación de la realidad—.

Gillespie (32) considera que la perversión tiene lugar en el área donde no hay reality testing, siendo el clivaje el que salva al paciente de la psicosis; hay disociación del Yo y del objeto, se conserva un objeto idealizado en relación con una parte del Yo, y con ese objeto el paciente puede tener una relación sexual.

Yo completaría la opinión de Gillespie diciendo que se trata de la relación de partes del Yo con el objeto idealizado y de otras partes con los objetos perseguidores, pero que se trata de relaciones llevadas de un modo mágico y omnipotente.

Al enseñarme el fetichismo, el paciente me revela lo que se podía entrever en base a los sueños del primer período pero que la situación estructurada conmigo en aquel momento —encierro, control, clivaje— mantenía secreto. El

fetichismo es para él el escenario donde se representa el rito mágico de exorcismo y control de los objetos perseguidores —en última instancia del pecho malo, del pene malo, de la pareja combinada perseguidora, de los padres malos unidos en coito —y de unión con los objetos idealizados —en última instancia el pecho idealizado y el pene idealizado—.

En definitiva, creo que es por miedo a la psicosis que el paciente fue hermético tanto tiempo, impidiéndome la intromisión en su relación con sus objetos idealizados y la entrada en su cárcel-manicomio cuya expresión externa es la conducta fetichista. Por eso temía desintegrarse al tomar contacto conmigo. La entrega del fetiche al análisis implicó arriesgarse a salir del encierro y a enfrentar la calda de su omnipotencia.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se ha estudiado en el análisis de un paciente perverso —homosexual, fetichista—:

1) La necesidad que presentó de encerrarse en sí mismo y erigir una sólida barrera frente a la analista, además de mantener también una barrera interna en torno a zonas de baluarte. Se discutieron las características con las que funcionaba en este momento: comunicación mediante sueños; identificación proyectiva y situaciones angustiosas ligadas a este proceso; y autismo transferencial. Se presentó material característico de este período. Se mostró también la relación clivada buena escondida con la analista, cuyo incremento, debido a la interpretación recurrente de la transferencia negativa y de las ansiedades esquizo-paranoides concomitantes, condujo a una apertura.

2) El modo como pudo salir de la paralización de la introyección y la proyección, cristalizadas en una analista-afuera-mala y un paciente-adentro-bueno, adherido y protegiendo a sus objetos internos buenos y controlando a sus perseguidores. Se indicó cómo hubo una apertura de las barreras, con tendencia a la integración de los clivajes y consiguiente superación del autismo transferencial. Se mostró cómo la disminución de los clivajes permitió el acceso a la parte psicótica del paciente. Esta parte se expresa en la conducta

perversa: homosexualidad, representando la relación con el objeto idealizado —el pene, pero con un pecho perseguidor subyacente— y fetichismo, constituyendo la exteriorización del control omnipotente ejercido sobre los objetos arcaicos internos, tanto de la gratificación como de la persecución, cuya ecuación simbólica son los fetiches.

La omnipotencia del paciente es la encargada de mantener el precario equilibrio de este sistema: a) mediante el clivaje objetos idealizados-objetos perseguidores y el consiguiente clivaje del Yo; b) mediante la proyección afuera de objetos perseguidores y partes malas propias; c) mediante la barrera erigida frente al posible acceso de los objetos externos malos preservando los objetos internos idealizados, fundamentalmente el pecho y el pene idealizados de la reintroyección sentida como intrusión de perseguidores, sumados con partes malas propias; d) mediante barreras internas entre el núcleo psicótico y el resto de su persona, para evitar la invasión de la locura; e) mediante el control omnipotente de los objetos arcaicos encapsulados en la parte psicótica, llevado a cabo a través de la actividad fetichística, verdadero conjuro y exorcismo de aquellos objetos.

Relacionarse con la analista, jugarse en el análisis, representa para el paciente la renuncia a la omnipotencia y, por ende, afrontar la disolución de los clivajes y un inminente peligro de desintegración —por invasión-intrusión de lo malo proyectado, por ataque de los perseguidores internos—.

Resulta obvio destacar que el proceso no ha culminado con la integración del paciente. Falta mucho aún. Sólo hemos pasado de estar frente a un muro, o más bien a una sucesión de muros, a estar frente a un escenario en el que se ven actuar a los objetos internos —personajes— del paciente, con todo el remanente de contemplación desde afuera y el mantenimiento de la distancia que esta imagen significa.

SUMMARY AND CONCLUSIONS

Two phases of the analysis of a perverse patient —homosexual, fetishist— are studied:

1) The necessity he had of withdrawing himself and building a strong barrier against the analyst, besides of keeping also interior barriers to separate zones of “bastion”. The characteristics with which he functioned at this moment are described: communication through dreams; projective identification and anxiety situations bound up to it; and transferential autism. Material characteristic from this period is presented. The good split and hidden relation with the analyst is shown; the increase of this split relation, due to the repeated interpretation of the negative transference and of the schizo-paranoid anxieties bound up to it, lead to an aperture.

2) The way in which he could get out of the paralysis of introjection and projection, crystallized in an analyst-Outside-bad and a patient-inside-good, adhered to and protecting his good internal objects and controlling his persecutors. The way in which the barriers got open is indicated, as well as the ensuing overcome of the transferential autism. The lessening of the splitting permitted the access to the patient’s psychotic part. This part expresses itself in the perverse behaviour: homosexuality, representing the relationship with the idealized object —the penis, but with a persecuting breast underlying it— and fetishism, constituting the externalization of the omnipotent control exercised over the archaic internal objects, as much as of gratification than of persecution, objects whose symbolic equation are the fetishes.

The patient’s omnipotence maintains the difficult equilibrium of this system:

- a) splitting idealized and persecutory objects, and so splitting the ego;
- b) projecting outside the persecutory objects and his own bad parts;
- c) building a barrier against the possible entry of the bad external objects, to preserve the idealized internal objects, specially the idealized breast and the idealized penis from reintroduction, felt as the intrusion of persecutors, addition of bad parts of his own;
- d) building internal barriers between the psychotic part and the other parts to avoid the invasion of psychosis;
- e) controlling omnipotently the archaic objects locked up in the psychotic part through the fetishistic behaviour, a real exorcism for these objects.

Get related to the analyst, become involved into the analysis, meant to the patient renouncing to his omnipotence and, so, face the dissolution of the

splitting and the ensuing danger of disintegration —by invasion-intrusion of the bad objects and bad parts projected, by attack of the internal persecutors—.

It is evident that the process has not reached yet the patient's integration. A lot remains to be done. We have only changed from being in front of a wall to be in front of a scene in which we see the play of the internal objects of the patient, with an ah that remains in this image of contemplation from the outside and of keeping at a distance.

BIBLIOGRAFIA

1. ABRAHAM, Karl. — “Observaciones sobre un caso de fetichismo del pie y del corset”. En *Psicoanálisis Clínico*. Paidós 1959, Buenos Aires.
2. ACHARD DE DEMARIA, Laura. — “El acting-out homosexual”. 1967. (Inédito).
3. BAK, R. — “Fetishism”. *Journal of American Psycho-analytical Assoc.* T. 1; pág. 285; 1953.
4. BALINT, M. — “Friendly expanses -horrid empty spaces”. *Int. J. of Psycho-Anal.* V. 36; parte 4-5; p. 225—241; 1955.
5. BARANGER, 1W. — “Mala fe, identidad y omnipotencia”. *Rev. Urug. de Psicoanal.* T. V; Nos. 2-3; p. 199-229; 1963.
6. BARAGER, M. y W. — “La situación analítica como campo dinámico”. *Rev. Urug. de Psicoanál.* T. IV; N.º 1; p. 3-54; 1961-1962
7. BARANGER, M. y W.; FERNANDEZ, A.; GARBARINO, 1W.; MEX-DILAHARSU, S. y NIETO, M. — “Mecanismos hipocondríacos “normales” en el desarrollo femenino”. *Rev. Urug. de Psicoanál.* T. VI; N.º 1; p. 5-18; 1964.
8. BARANGER, W. — “Asimilación y encapsulamiento. Estudio de los objetos idealizados”. *Rev. Urug. de Psicoanál.* T. I; N.º 1; páginas 26-63; 1956. (Sa) p. 57.
- 9.-----“Aspectos problemáticos de la teoría de los objetos en la obra de Melanie Klein”. *Rev. Arg. de Psicoanál.* T. XIX; N.º 1: p. 14—19; 1962. (9a)
- 10.-----“El muerto-vivo. Estructura de los objetos en el duelo y los estados depresivos”. *Rev. Urug. de Psicoanál.* T. IV; N.º 4; p. 586-603; 1961-1962.
- 11.-----.— “El sueño como medio de comunicación”. 1960. (Inédito).

- 12.---- .— “Fantasía, objetos y estructura psíquica”. Rev. Urug. de Psicoanál. T. 1; N.º 3; p. 303-341; 1956. (12a) p. 331.
13. BERGLER, E. — “La neurosis básica”. Paidós, 1959. Buenos Aires.
14. BION, W. R. — “Attacks on linking”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 40; part. 5-6; p. 308-315; 1959.
- 15.----- .— “Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 38; p. 266-275; 1957.
16. BLEGER, J. — “Estudio de la dependencia-independencia en su relación con el proceso de proyección-introyección”. Rev. Arg. de Psicoanál. T. XVII; N.º 4; p. 456-479; 1960.
- 17.-----.— “La simbiosis”. Rev. Arg. de Psicoanál. T. XVIII; N.º 4; p. 361—369; 1961.
- 18.-----.— “Simbiosis. Estudio de la parte psicótica de la personalidad”. Rev. Urug. de Psicoanál. T. VI; N.º 2-3; p. 159-280; 1961.
39. BYCHOWSKI, G. — “The ego and the object of the homosexual”. Int. J. of Psycho-Anal. y. 42; part. 3; p. 255-259; 1961.
- 20.-----.— “The ego of homosexuals”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 26: part. 3—4; p. 114-126; 1945.
21. FAIRBAIRN, W. R. — “Estudio psicoanalítico de la personalidad”. Paidós, 1962. Buenos Aires.
22. PENICHEL, D. — “Teoría general de las neurosis”. Ed. Nova, 1957. Buenos Aires.
23. FREUD, S. — “A child is being beaten”. S.E. y. XVII; p. 175.204. Hogarth Presses, 1964, London.
- 24.-----.— “Fetishism”. S.E. V. XXI; p. 149-158. Hogarth Presses, 1964, London.
- 25.-----.— “On narcissism”. S.E. V. XIV; p. 67-104. Hogarth Presses, 1964, London.

- 26.-----.— “Outline of Psycho-Analysis”. S.E. V. XXIII; p. 141-204. Hogarth Presses, 1964, London.
- 27.-----. — “Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality”. S.E. V. XVIII; p. 221-234. Hogarth Presses. 1964, London.
- 28.-----.— “Splitting of the ego in the defensive process”. S. E. V. XXIII; p. 271-278. Hogarth Presses. 1964. London.
- 29.-----.— “Three essays on sexuality”. S. E. V. VII, p. 125-244, Hogarth Presses, 1964. London.
30. GARBARINO, H. — “Nacimiento, confusión y fobias”. Rev. Urug. de Psicoanál. T. V., N.º 2-3, p. 251-366; 1963.
31. GILLESPIE, W. H. — “Notes on the analysis of sexual perversions”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 33, part. 4, p. 397-402; 1952.
- 32.-----. — “The general theory of sexual perversion”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 37, part. 4-5, p. 396-401; 1962.
33. HEIMANN, P. — “A combination of defence mechanisms in paranoid states”. En New Directions in Psycho-Analysis. Tavistock; 1955, London.
- 34.-----. — “Certain functions of introjection and projection in early infancy”. En Developments in Psycho-Analysis. Hogarth Presses; 1952, London.
- 35.-----.— “Preliminary notes on some defence mechanisms in paranoid states”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 33, part. 2, p. 208-213; 1952.
- 36.-----.— “Una contribución al problema de la sublimación y sus relaciones con los procesos de internalización”. Rev. Art. de Psicoanál. T. 8, N.º 4, p. 550-568; 1951.

37. KANNER, L. — “Child Psychiatry”. Edición Thomas, Illinois; 1960.
38. KLEIN, M. — “Eodipus complex in the light of early anxieties”. En Contributions to Psycho-Anal. Hogarth Presses; 1960, London.
- 39----- . — “Envy and gratitude”. Tavistock; 1967, London. (39a) p. 69 (39b) p. 16.
- 40-----.— “Notes on some schizoid mechanisms”. En Developments in Psycho-Analysis. Hogarth Presses; 1952, London. (40a) p. 296, (40b) p. 293, (40c) p. 300, (40d) p. 305-307, (40e) p. 304, (40f) p. 301, (40g) p. 304, (40h) p. 304, (40i) p. 302, (40j) p. 294.
- 41----- . — “On identification”. En New Directions in Psycho-Analysis. Tavistock; 1955, London. (41a) p. 311, (41b) p. 324, (41c) p. 341, (41d) p. 322.
- 42----- . — “On the theory of anxiety and guilt”. En Developments in Psycho-Analysis. Hogarth Presses; 1952, London.
- 43----- . — “Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant”. En Developments in Psycho-Analysis. Hogarth Presses: 1952, London. (43a) p. 202.
- 44----- . — “The Psycho-Analysis of children”. Hogarth Presses; London. (44a) p. 326, (44b) p. 346, (41c) p. 326, (44d) p. 345, (44e) p. 345-346, (44f) p. 330-331—332.
45. LACAN, J. and GRANOFF, W. — “Fetishism; the symbolic, the imaginary and the real”. En Perversions, psychodynamics and therapy, S. Lorand, Randon House, N. York.
46. LIBERMAN, D. — “Autismo transferencial”. Rev. Arg. de Psicoanal. T. XV. N.º 4, p. 369-385; 1958.
47. MASUD KHAN, M. — “Foreskin fetishism and its relation to ego pathology in a male homosexual”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 46, N.º 1, p. 64-80; 1963.

48. MOM, J. — “Consideraciones sobre el concepto de distancia en las fobias”. Rev. Arg. de Psicoanál. T. XIII, N.º 4, p. 430-435; 1956.
49. PARKIN, A. — “On fetishism”. Int. J. of Psycho-Anal. V. 44, part. 3, p. 352-361; 1963.
50. RODRIGUÉ, E. — “La concepción del mundo en el autismo”. Rev. Arg. de Psicoanál. T. XIII, N.º 4, p. 382-387; 1956.
51. . — “The analysis of a three-years-old mute schizophrenic”. En New Directions in Psycho-Analysis. Tavistock; 1955, London.
52. RODRIGUÉ, G. de . “Autismo transferencial. Interpretación como objeto transicional”. En Contexto del proceso analítico. Paidós; 1966. Buenos Aires.
53. — -- — — . — “Sobre la formulación de la interpretación”. En contexto del proceso analítico. Paidós; 1966, Buenos Aires.
54. ROSENFELD, H. — “On the Psychopathology of narcissism”. En Psychotic states. Hogarth Presses; 1965, London.
55. . — “Remarks on the relation of male homosexuality to paranoia, paranoid anxiety and narcissism”. En Psychotic states. Hogarth Presses; 1965, London.
56. ROSOLATO. — “Le fétichisme”. En Le désir et la perversion. Ed. du Seuil; 1966, París.
57. SCHOENBERGER-MAHLER, W. — “Autism and symbiosis, two extreme disturbances of identity”. Int. J. of Psycho-Anal. y. 39, part. 2-3-4, p. 77.83; 1958.
58. SEGAL, H. — Introducción a la obra de Melanie Klein. Paidós; 1965.

Buenos Aires.

59.-----.— “Notes on symbol formation”. *Int. J. of Psycho-Anal.* **V. 38**, part. 6, p. 391-397; 1957.

60. WEIL, .J. — “Revisión del fetichismo”. *Rev. Arg. de Psicoanal.* *T. XVII*, N.º 2, p. 243-249 y N.º 4, p. 299—508; 1960.