

Fantasía de enfermedad y desarrollo del insight
en el análisis de un niño

MADELEINE BARANGER

MONTEVIDEO

INTRODUCCIÓN

Los propósitos de este trabajo son los siguientes:

1) En una primera parte, estudio como, en el principio del análisis, fue surgiendo poco a poco la fantasía que el paciente tenía de su enfermedad, manifestándose en forma progresivamente más precisa y específica.

2) En una segunda parte, muestro cómo el desarrollo de, esta fantasía de enfermedad correspondía a un incremento del *insight*, y trato de determinar con más precisión el concepto de *insight*, expresándolo en términos estructurales.

3) En la tercera y cuarta partes, estudio la relación del *insight* y de la fantasía de enfermedad, con la situación analítica, y las modificaciones aportadas por ésta en la estructura del mundo externo e interno del paciente, con exclusión de la actuación específica de las interpretaciones.

_ Paciente, un niño que llamaremos B., me fue traído hace un año a raíz de unos pavores nocturnos. Tenía 6 años y 10 meses cuando o empezó el análisis. Trastornos anteriores habían inducido al pediatra a mandar hacerle un electroencefalograma, cuando tenía dos años y medio El resultado había sido normal. A pesar de este resultado, creo que la convergencia de unos datos de su historia infantil y su comportamiento en el análisis permiten considerarlo como un epileptoide.

I.— FANTASÍA DE ENFERMEDAD

Se suele decir que el niño no tiene conciencia de enfermedad. Si eso significa que el niño no sabe cómo y por qué está enfermo lo mismo se puede decir del adulto. La distinción se fundamenta en el hecho que el neurótico adulto va a buscar ayuda en el análisis por su propio movimiento, mientras los padres nos llevan al chico. Está ampliamente comentado que la conciencia de enfermedad del neurótico es parcial, errónea, y que el primer objetivo del análisis es dar al paciente una conciencia más completa y menos distorsionada de sus trastornos.

El niño, evidentemente, sufre tanto como el adulto con sus conflictos. Podemos decir que sufre más, porque sus defensas están menos estructuradas. Cuando tropieza en su evolución contra un obstáculo insuperable, lo siente, y llega a su conciencia por lo menos alguna noción de que “algo anda mal”. Es capaz de expresar esa conciencia vaga de enfermedad, y en ciertos casos de explicarla por racionalizaciones y de buscar el tratamiento como lo hace el neurótico adulto. Esto no sería de gran ayuda si no implicara una vivencia inconsciente de la enfermedad. A mi parecer, el niño siente inconscientemente la enfermedad como una perturbación de su vida instintiva.

Creo que existe en el inconsciente una representación de la persona y de las relaciones interpersonales e intrapersonales en cada momento; es decir, que está estructurada una fantasía inconsciente de la persona y del funcionamiento del aparato psíquico. En caso de perturbación, la fantasía expresa la disfunción, es decir, que es una fantasía de enfermedad. Llamo fantasía de enfermedad a una estructura inconsciente que comprende por una parte una representación de la enfermedad vivida como entidad, cuerpo extraño y dañino encapsulado en la persona, y por otra parte, la representación de todas las relaciones de la persona con ese cuerpo extraño.

La existencia de tal fantasía me parece que se desprende del material que voy a exponer.

Creo que el alcance de la curación en el tratamiento analítico depende del número y de la precisión concreta de los detalles de esta fantasía que se pueden llevar a la consciencia y que el *insight* sobre la fantasía lleva a una disolución real del cuerpo extraño y a su asimilación parcial por el Yo, lo cual se traduce por una nueva distribución y un manejo más adecuado de las fuerza psíquicas. Trataré de aclarar en el curso del trabajo el momento y el modo en que se hace esa disolución, es decir, lo podemos entender del efecto integrador del *insight*.

1) primera sesión.

Entra sin dificultad, sin aparentar angustia. Prueba en seguida si andan los autos que encuentra en su cajón. Les agrega 3 autos del cajón común, que arregla porque no tenían ruedas. Dispone en el suelo el avión adelante, sus 3 coches atrás y después los 3 coches del cajón común que había arreglado. Tira los coches como para hacer carreras. Hace como si volara el avión. Sin comentarios.

Elige en seguida entre los objetos de su cajón las cosas que andan, tienen ruedas, y que también se pueden descomponer. Los junta y los compara con los mismos objetos rotos, que trata de arreglar. Los dispone en el suelo en tal forma que el más rápido, el más potente, el símbolo más claro de su pene esté delante; las partes rotas, mal arregladas, detrás. Es la forma en que se presenta él. Necesita esos objetos rotos, aunque no le sirvan. No se puede desprender incluso de cosas inservibles. Duplica así el número de sus coches, tratando de tener más cosas. Es un chico gordo, come demasiado. La cantidad le es necesaria para sentirse más seguro.

Al mismo tiempo, empieza a tantearme, a probar si andan las cosas que le doy, si con el apoyo de lo que encuentra aquí Puede andar su pene (el avión).

Dice:

Voy a escribir. Y hace su primer dibujo; una casa larga y chata, con una chimenea de la que sale mucho humo. A la izquierda, un árbol bien verde, bien redondo, y dos florecitas. A la derecha, un árbol que tiene sólo las ramas, sin follaje, y debajo un hombrecito con sombrero alto. Las hojas del árbol están caídas. Dice que es un árbol tropical, que hay uno así cerca de la quinta de la abuela.

Un material muy conocido en el análisis de latentes. Los niños de esa edad usan simbolizaciones relativamente pobres constantes. La casa con los árboles aparece con frecuencia al principio del análisis y está relacionada con la preocupación por la diferencia de sexos.

Interpreto la casa como la madre. Podemos agregar: la madre unida al padre. El pene del padre es la chimenea y el humo es el calor de las relaciones sexuales. Al lado de la casa – madre los dos árboles - hijos: la hermanita, bien redonda, con todas sus hojas, y al lado dos florecitas que son otra representación del genital femenino. A la derecha, él: el árbol tropical con las hojas caídas. Son las caídas que sufría de chico, y que pone en relación con su calentura (es un árbol tropical). Como la hermanita, su genital está representado de nuevo al lado, en el sombrero alto del hombrecito, y la desproporción entre el sombrero y el personaje alude de nuevo a la excitación sexual, a la inadecuación de su pene en relación con su yo, que le provocaba las caídas. Las hojas caídas deben referirse también a partes perdidas, a la circuncisión.

Contesta a la interpelación: “lo hago así porque se me dan las ganas”. Y sigue coloreando el dibujo. Después de terminarlo, borra el árbol tropical y dice: “Lo voy a hacer de otra forma. Es el mismo árbol, pero con sus hojas”.

Interpreto que siente la necesidad de arreglarse, y se pregunta sobre la posibilidad de hacerlo, si aquí yo le voy a ayudar a arreglarse, a recuperar sus hojas para vivir de nuevo.

Empieza otro dibujo, en el pizarrón: dos chicos en el colegio, sentados en sus bancos. Dice que es el colegio donde va a la tarde, el colegio del Estado. Por la mañana va a un colegio israelita. Un chico está más delante, el otro más detrás. Corrige el dibujo para poner a los dos al mismo nivel.

Tratándose de un chico que no tiene dificultad de aprendizaje, debe ser importante la mención que es el colegio del Estado, donde están mezclados chicos judíos y no judíos. Ponerse al mismo nivel que su compañero, es una vez más tratar de arreglar su pene, de hacerse igual que cualquiera de los otros chicos, negar o arreglar la circuncisión.

Sigue dibujando en el pizarrón. “Copia”, es decir, contornea, el avión. Lo colorea. Copia uno de los coches. Lo colorea. Trata de “copiar” la pistola. No lo consigue.

Prueba un poco todo lo que le ofrezco para arreglarse, para ver si sirve Dibujar, “copiar” los objetos, es probar si le sirven, sobre todo si él es capaz de dominarlos, controlarlos (contornearlos) El avión, el coche, los maneja. Son símbolos de un capaz, que funciona bien, que puede pararse y

andar. Pero no puede manejar la pistola, porque sirve para agredir a la gente, matarla. Lo que teme no poder controlar es su pene como instrumento de agresión.

Hace rodar de nuevo los coches y el avión en el suelo. Mira en el cajón común, toma los ladrillos, duda: “Ya sé lo que voy a hacer, una calle grande por donde pasan los coches, con las casas a cada lado”. Lo dice mirándome y sonriendo. Es la primera vez que anuncia lo que va a hacer sin que yo le pregunte. Empieza la construcción.

Está buscando dentro del análisis cómo trazar un camino, - ancho (una calle grande) donde canalizar sus impulsos.

En esta primera sesión se plantea lo que había de ser el problema central de su análisis: el temor a su agresión, — lo que más tarde llamará sus “nervios” — ligada a una situación de calentura: el hombrecito con sombrero de copa alta al lado de la casa - madre unida al padre (chimenea, humo). Esa agresión, vuelta contra sí mismo, le hacía sufrir las caídas o arriesgar la castración (circuncisión). Plantea también el deseo y la esperanza de revivir a pesar de esas amenazas, pero con la condición de poder encauzar la agresión por un camino bien trazado. Plantea la necesidad del control para poder sobrevivir.

2) El sueño de la víbora.

Tuve un sueño tan feo que casi me desperté llorando: Iba al almacén para comprar aceitunas. Me acercaba al barril de las aceitunas y veía que dentro estaba una víbora enroscada. Me escapaba corriendo, pero venía un hombre que me tiraba al suelo y después me tiraba la víbora encima.

Recordando que el chico había sido llevado al análisis a raíz de unos pavores nocturnos, podemos admitir que la pesadilla de la cual *casi* se despierta llorando tiene el mismo contenido que los anteriores pavores nocturnos. Aquellos han desaparecido a los 15 días de empezar el análisis, según mi criterio por dos motivos: 1) la descarga parcial que representaban el juego en sí — teniendo en cuenta que su horario de colegio no le dejaba prácticamente tiempo para jugar en su casa — la expresión, aunque muy simbólica y sin ningún *insight*, de sus conflictos; 2) el análisis sistemático de las angustias paranoides frente a la escena primaria. La disminución de la angustia le permite ahora dormir, pero el conflicto lo sigue apremiando desde dentro, produciendo la pesadilla.

El tema de la víbora afloraba desde hacía una semana. En una sesión anterior, había dibujado una espiral en el pizarrón, diciendo: ¿Adivine lo que es ? ¡Una víbora! No ve que tiene un ojo acá? La vamos a encerrar. A Ud. le gustaría que la víbora del zoológico no estuviera encerrada? Y había dibujado encima un entrecruzamiento de rejas. Después quiso dibujar otra “más linda, hecha todo un ovillo”. No la puso entre rejas, pero la pintó con tantas tizas de colores distintos que desapareció por completo y no quedó en el pizarrón más que una mancha de varios colores.

El día en que me contó el sueño, me había traído un ramo de claveles. Los puse en el consultorio y lo primero que hizo fue dibujar en el pizarrón el florero con los claveles. Al mismo tiempo, preguntaba insistentemente si eran lindos, si me gustaban, y terminó diciendo que a él no le gustaban las hojas porque parecían víboras. Hubiera querido traerme calas y claveles, pero el florista no vendía sino media docena de cada clase.

Después de regalarme los claveles y de dibujarlos, me cuenta el sueño.

El contenido manifiesto es que va a buscar cosas buenas, ricas, y que se encuentra con un perseguidor. Es lo que teme en la situación transferencial; viene hacia mí en busca de cosas que lo puedan alimentar, reparar, pero yo

insisto en hacerle expresar su agresión, lo persigo con mis interpretaciones, que se la enseñan; me empeño en sacar la víbora de sus rejas, o del barril que la mantiene encerrada. Había manifestado varias veces ya su temor de la violencia del padre, y en la sesión anterior había empezado quejarse amargamente de la hermana. Se da cuenta de que no va a poder reprimir mucho tiempo más las pulsiones y las fantasías agresivas. Esa agresión se va a volver en contra de él, yo se la voy a tirar encima. Desconfía mucho de mí. En otra sesión se había quejado de que el piso del consultorio estaba “lleno de pinchos”. Soy el hombre del sueño.

Soy también el barril de aceitunas que lleva la víbora dentro. Se acerca a mí para tomar las cosas buenas que según 1 han dicho le puedo dar, es decir, los contenidos apetecibles del cuerpo de la madre, pero está también dentro el pene del padre. (Manifestó varias veces la sospecha de que contaba su análisis a mi marido). Le queda el recurso de la huida, pero sólo de mirar dentro del barril ha despertado a la víbora, que ahora lo persigue. Ver o fantasear a los padres unidos había despertado en él un montón de fantasías sádicas cuya realización encarga al pene del padre, proyectando en él su propio sadismo. La víbora del zoológico, con abrir los ojos, ha salido de sus rejas. Su tentativa de apoderarse del cuerpo de la madre le ha puesto en peligro de ser atacado por el pene del padre en forma oral y anal; la víbora muerde, penetra, envenena. Cae al suelo y le tiran la víbora encima: son las caídas que sufría de chico y verosímilmente el contenido de sometimiento homosexual de las ausencias.

La pareja parental es inseparable. No puede acercarse a la madre sin encontrarse con el padre. No puede conseguir lo bueno sin atraer al mismo tiempo lo malo. El es también el barril que contiene las aceitunas y la víbora, objetos buenos y malos, es decir, afectos ambivalentes. No puede

traerme flores, símbolo de amor, los claveles, sin sus hojas, que son víboras. El dibujar el florero con los claveles, como el dibujar los juguetes en la primera sesión, representa una tentativa de controlar esa unión. Trazar los contornos es de nuevo encerrar a la víbora, ponerle rejas, asegurarse que conoce y maneja todos sus aspectos y que por ningún lado va a escapar. Ni puede mitigar lo terrorífico de esa unión agregándole la representación de un coito con un pene menos peligroso: la parte central de la flor de cala es más directamente fálica que la hoja de clavel, pero es muy suave a la vista y al tacto y no tiene nada de víbora. El es el almacén donde es peligroso meterse porque ha amontonado dentro de él objetos y sentimientos en lucha pero inseparables.

Esa imposibilidad de separar la pareja parental se expresa en el final de la sesión en un juego con coches agrupados por parejas. Dice directamente que son parejas de novios que van a una fiesta.

El aspecto sádico de esa unión había de verse más claramente en la sesión siguiente: organizó en el suelo una guerra entre rusos y alemanes. No llegaba a decidir cual sería el vencedor. Encontraba en los dos partidos cualidades y defectos, Se libraban una lucha encarnizada, los bombardeos destruían casi completamente los dos ejércitos, pero apenas parecía ganar ano hacía resucitar combatientes del otro lado. Cuando se me ocurrió preguntarle el origen de su familia, me dijo que eran polacos. El se siente destrozado por esa lucha interna, por la ambivalencia, como Polonia entre rusos y alemanes.

El sueño de la víbora, con sus asociaciones, dramatiza su fantasía de enfermedad especificando mucho más sus contenidos. Permite establecer en forma mucho más clara que el monto temible de agresión que siente dentro de sí está enlazado a la fantasía del coito de los padres, coito que vive en forma extremadamente sádica. Los modos en que podrá sacar afuera y elaborar esa agresión, los métodos que emplea para controlarla y

los fracasos de ciertos mecanismos darán las vicisitudes ulteriores de su análisis.

Sueño del arroz a la cubana. Los “nervios”.

Al lado de mi casa había una confitería de cow -boys, y dentro un gran cow-boy - oso muy malo. Venía a la puerta un hombre que lloraba porque no tenía dinero para comer. El cow - boy lo iba a buscar y le ofrecía un plato de arroz a la cubana. Y mientras comía, , con un cuchillo grande, le cortaba la cabeza, las manos, todo. . . Había hecho eso a muchos hombres, y después los tiraba al río. Y decía yo en el sueño: Querrá hacer un cementerio lleno de agua con hombres sin cabeza. Lo veía como en el cine.

La situación es parecida a la del sueño de la víbora: alguien viene a buscar comida y se encuentra con un perseguidor. En un plano transferencial superficial tiene el mismo sentido: el temor de que en vez de bien le hagan mal, de que en vez de alimentarlo le corte la cabeza, por vuelta de su agresión contra sí mismo si me escucha y la deja salir.

“Lo veía como en el cine” es importante. El está más alejado del drama, no es actor, sino espectador. Pero también un espectáculo mucho más movido, coloreado, concreto, podríamos decir, que el sueño anterior. El no se ve como protagonista de la acción, y lo complementario es que las actitudes de los personajes son más explícitas, los acontecimientos más precisos, las intenciones más cumplidas. El contenido manifiesto está menos alejado del contenido latente, con la salvedad de que él no se ve en el sueño.

Evidentemente, el pobre hombre llorando a la puerta de la confitería es él. Está llorando de hambre. La frustración oral había aparecido otras veces. Después del sueño en que no podía comprar las aceitunas, había dibujado, en otra sesión, una gallina dentro de su gallinero, y en el otro extremo del pizarrón, un gato; separando al gato del gallinero, una jaula de pajaritos, vacía.

Al principio de la sesión en que contó ese sueño, dibujó una manzana encima de una mesa. La manzana no reposaba sobre la mesa, sino que está más arriba, inalcanzable. La mesa misma estaba vacía, como la jaula de los pajaritos. La manzana estaba demasiado alta, la gallina protegida por el gallinero.

En sus comentarios del sueño, insiste mucho sobre el cow -boy-oso: Era un cow - boy, pero al mismo tiempo un oso. Es una representación muy clara de la pareja parental. B. grita y llora a la puerta de la confitería — del dormitorio — donde otros se divierten y comen. El está solo y hambriento, y protesta ruidosamente por su abandono. Sus quejas atraen a los padres unidos en forma indisoluble: el gran cow - boy - oso. No lo rechazan. Lo hacen participar del calor de la sala y de los alimentos. Pero cuando él empieza a satisfacerse, aprovechan su descuido para matarlo.

La angustia paranoide está incrementada. Lo que teme ahora es una seducción. La teme de parte mía, porque se siente cada día más tentado a confiar en mí, a contarme sus problemas, y a aceptar mi ayuda. No sólo me ha traído flores, sino que ha averiguado datos de mi vida privada, ha tratado de conocer mis gustos, de saber si tengo hijos. Sobre este último punto, me puso a prueba haciéndome preguntas, reconociendo después que ya le había informado la madre. Preguntó cómo se llamaba mi hijo, y me dijo cómo lo llamaban a él en su casa, y que no le gustaba que lo llamara por su nombre en vez de usar su apodo. Se acerca más, y el peligro está en el acercamiento.

La transferencia negativa corre pareja a la positiva.

Teme la seducción de parte de los padres, porque los necesita y los quiere. En la sesión de la guerra entre rusos y alemanes, había explicado: “Los quiero porque son mi familia, ellos me crían”.

Escribió después un relato de la guerra que pronto había de transformarse en una proclamación de ambivalencia. “A los polacos también los odio, pero a mi papá y a mi mamá los quiero aunque sean polacos, y a mi abuela la quiero también aunque sea polaca. . . un tío mío es ruso pero le quiero mucho”.

“Ellos me crían”, es decir, que le dan calor, alimentos, cariño; cuanto más le dan, mayor es la seducción, mayor el dolor de la ambivalencia (culpa) de la cual tiene que salir regresivamente por la proyección de su odio y de su sadismo.

Las necesidades instintivas son más apremiantes, está más activo. No es solamente una mirada que desencadena la persecución, sino que viene a quejarse y a reivindicar su parte de la fiesta, de los placeres de los padres concebidos primeramente como satisfacciones orales. Accede a la invitación del cow - boy -oso, penetra en el lugar de los placeres, empieza a comer el arroz a la cubana, mientras que el chico del primer sueño había huido despavorido del barril de aceitunas, sin haber probado ninguna, por supuesto. El peligro está más escondido detrás de la seducción, pero la audacia es mayor, provoca directamente al perseguidor, y la satisfacción también es mayor.

Retrospectivamente, podemos pensar que en la sesión anterior el gato separado de la gallina por la jaula vacía no había sufrido quizá una frustración inicial y completa. Quizá se había comido a los pajaritos como bocaditos, y se sentía frustrado por no poder concluir su cena con la gallina.

El peligro —el castigo por la satisfacción — también es mayor. “Con un cuchillo grande, le cortaba la cabeza, las manos, todo”. Es claramente el peligro de castración y de muerte. El cementerio lleno de agua con hombres sin cabeza parece referirse a la circuncisión — penes sin cabeza — que sería vivida como equivalente de la castración. Pero no hubo asociaciones al respecto. De todos modos, lo que sufre es el castigo específico de Edipo y eso tal vez nos permita precisar el punto de la satisfacción sobre el cual se engarza el castigo.

Cuando le hago preguntas sobre el arroz a la cubana, dice que le gustaría “si no fuera por la banana caliente”. Quiere participar de los placeres orales de los padres, se anima a comer el arroz y los huevos, pero lo que rechaza es la pulsión genital, la calentura que siente frente a la escena primaria. Efectivamente, él no tiene dificultades para comer; por el contrario, come mucho — demasiado, según el médico — y es un poco gordo. Lo peligroso es la banana caliente, su propio pene excitado, por identificación con el pene caliente del padre. No puede sentir el pene sino como instrumento de agresión, la calentura es equiparada a la destructividad. Al identificarse con el padre en la escena primaria, al introyectar esa banana caliente que es el pene del padre en las relaciones sexuales, la transforma en un cuchillo afilado y perseguidor. El órgano genital bueno, nutricional, se vuelve malo y castrador dentro de él. Su propio pene calentado por la fantasía de la escena primaria es destructor, y la Proyección de su sadismo sobre el pene del padre — el cuchillo grande — le hace temer ahora ser destruido.

Contesta a la interpretación: “Son los nervios. Y cómo los voy a sacar afuera? Son esos nervios! (haciendo como si se arrancara algo del pecho). Me da miedo, no puedo dormir. Esta noche voy a un casamiento. No voy a dormir. Sí, dormiré de cansancio”. Esta última asociación confirma la relación de los “nervios”, la destructividad que se proyecta en visiones

terroríficas, con la fantasía de la escena primaria (el casamiento). Su movimiento al hablar de sacarse los nervios del pecho me llamó la atención. Su mano parecía hundirse dentro del cuerpo, dedos abiertos, como si buscara a tientas una madeja enredada entre otros objetos, tirando con violencia de los hilos, para después tirarla rápidamente lo más lejos posible, con una sacudida como para desprenderse de algo pegajoso.

Los nervios son la víbora “toda enroscada” del sueño, o “hecha un ovillo” del dibujo. Es un ovillo enmarañado de serpientes, de penes buenos y de penes malos, de amor y de odio, de rusos y de alemanes, de satisfacción oral y de deseo genital, de calentura y de sadismo.

Los nervios son inseparables por ahora, como el gran cow -boy - oso, como la banana caliente del arroz a la cubana, como la pulsión genital de las fantasías orales. La escena primaria es vivida como una totalidad confusa e indisoluble. Su fantasía incluye al mismo tiempo las pulsiones libidinosas y las destructivas, el instinto de vida y el instinto de muerte. Es “un ovillo”. Frente a la imposibilidad de desenredarlo, ordenarlo, se podría echar afuera, pero se va a volver en contra de él, va a sufrir él desde el exterior las agresiones fantaseadas hacia el exterior. De ahí la necesidad de mantener cuidadosamente a *toda* la víbora encerrada, a los nervios dentro de él. Es una represión masiva e intensa. Cuando dice que dormirá, pero de cansancio, en la fiesta de casamiento, debemos entender que el cansancio viene de la fuerza de la represión que tiene que ejercer para mantener los nervios dentro frente a la estimulación de la escena primaria por el casamiento. Y el cansancio lo entregará de nuevo al terror de lo que pueden cometer sus nervios fuera, en contra de él y en contra de las personas queridas.

Sin embargo, ese sueño parece mucho más positivo, dinámico que el sueño de la víbora. Creo que permite hacer un buen pronóstico de la evolución del paciente.

Hemos notado ya que parece tolerarse más ciertas pulsiones, especialmente las orales. Se permite un principio de satisfacción, aún la busca activamente. Come tranquilamente los huevos que me parecen acá una simbolización de los senos de la madre. Es como si todo el peligro recayera sobre la pulsión genital.

En la vida real, come mucho, se llena de objetos buenos, está orgulloso de su fuerza y de su estatura atlética. Estudia con gran facilidad, asimila los elementos intelectuales sin ningún esfuerzo y tiene éxito en el colegio. El sadismo oral y uretral están gran parte aprovechados por medio de la sublimación. Las pulsiones anales han dado lugar a formaciones reactivas satisfactorias para su vida de chico escolar: es limpio, ordenado, cumple fácilmente con los deberes del colegio. No se hace regañar por indisciplina o violencia, se aleja cuidadosamente de las peleas. Es hincha de Boca y cuenta con entusiasmo los partidos. Parece un latente relativamente bien adaptado a condiciones de vida que no son malas, pero que tampoco son perfectas, y que particularmente plantean un problema serio a su constitución por la falta de descarga motriz. Todos esos problemas, los maneja bastante bien. Lo que le abruma es la violencia de la pulsión genital que parece haberse recargado con todo el sadismo y que no consigue extinguir del todo. Los conflictos orales y anales se manifiestan en el nivel fálico y aparecen ligados a los contenidos genitales.

Creo que la explicación reside en una particular intensidad de la libido. Esta intensidad había permitido sobrellevar en parte los obstáculos que constituía el instinto de muerte en las etapas oral y anal. Mantenía el sadismo dominado y fusionado en su evolución, y lo hacía evolucionar con ella. Pero frente a la represión intensificada de la latencia, la libido no pudo

seguir adelante. Se produjo un estancamiento en su evolución, y el sadismo de las etapas anteriores, que había arrastrado consigo hasta la etapa fálica, se manifestó entonces en términos genitales.

Los “nervios” se pueden equiparar a la escena primaria introyectada. La escena primaria es vivida en forma excesivamente sádica porque contiene y condensa todos los remanentes « instinto de muerte que no se habían podido elaborar. Se reúne masivamente por temor de los peligros que la reproyección Puede acarrear al Yo y a los objetos. La acción del análisis consistirá en ofrecerle una posibilidad de reproyección para ver cómo se pueden distribuir y manejar las pulsiones en relación con objetos exteriores y mitigar las fantasías con pruebas en la realidad. (1)

3) Culpa y reparación. La máquina de coser. El Trolley – bus

Las sesiones siguientes expresan un tanteo de esa realidad una tentativa de poner en contacto al mundo interno con el mundo externo.

Llega muy agitado y cuenta: Los chicos del barrio jugaban al fútbol. Pegaron un pelotazo en el ojo a una señora. Empezó a llorar y fue a la comisaría. Vinieron siete camiones llenos de vigilantes y se llevaron a todos a la comisaría. Tuve mucho miedo, pensé que me iban a echar la culpa a mí porque hice un movimiento con el pie. Pero no lo hice, eh?

1

Susan Isaacs: “Modification of the Ego through the Work of Analysis” 1948. *Childhood and After*. Routledge and Kogan Paul Limited. London.

“Esta modificación y re-distribución de las fuerzas inconscientes se produce a través de la vivencia del amor, del odio y de la angustia en ^ trabajo del análisis día tras día. La proyección en la situación de transferencia de las imagos internas queridas, odiadas y temidas sobre la persona del analista, no sólo permite de confrontarlas con la realidad externa, sino que es seguida por la re-incorporación de esas imagos modificadas. Se modifican por la experiencia de la paciencia y de la tolerancia del analista frente al odio y a la agresión, y por su comprensión de la angustia.

Creo que podemos traducir esa fantasía: Ve a lo que puede pasar si “saco mis nervios” (la pelota). Voy a herir a la señora (la analista) y los vigilantes (el Super - Yo) me van a echar la culpa (voy a sentir culpa). Si suelto la víbora que mantengo encerrada, me van a encerrar a mí. Sólo la idea de soltarla (el movimiento con el pie) me puso en peligro.

Pasa a dibujar al pizarrón varios objetos: un ovillo de hilo, una aguja enhebrada, un pañuelito bordado, una máquina de coser, una mujer.

A primera vista, todos esos objetos parecen específicamente femeninos. Representan la posición femenina en oposición con la masculina. Es mejor quedarse como una mujer, con actividades de mujer, renunciar al fútbol, a los juegos masculinos que son tan peligrosos. Pero el ovillo de hilo es también la pelota de fútbol (los nervios). Con un hilo sacado del ovillo se ha enhebrado la aguja, con la aguja se ha bordado el pañuelo. El ovillo puede dar cosas buenas, que unen y adornan (el hilo, el bordado del pañuelo) llevadas por el pene (la aguja). El pene se puede usar como instrumento de reparación y no sólo de agresión. Las lágrimas de la culpa se pueden secar con el pañuelo bordado, del dolor de la ambivalencia surge la fantasía de reparación. Conjuntamente, la máquina de coser, símbolo muy claro del coito, expresa que la escena primaria puede tener aspectos buenos y positivos. Desenreda poco a poco el hilo para unir y reparar, puede servir a la integración de la personalidad.

La fantasía de esta clase se hacen más frecuentes. En otra sesión, dibujó un enchufe, una madeja de hilo eléctrico y una valija de electricista. Yo soy el electricista que tiene que arreglar su instalación eléctrica: los nervios, hilos cargados de destructividad, pero también aprovechables para fines útiles en la vida diaria. La fantasía de reparación de los nervios, — hilos eléctricos culminó en otra sesión, cuando declaró que más tarde gustaría ser chofer de trolley-bus, es decir, aprovechar su carga eléctrica en forma útil para la gente y para él. Ya ve la posibilidad de volverse grande,

potente, rápido y de manejarse él solo con bastante libertad (la relativa soltura de un trolley-bus si se lo compara a un tranvía).

Las angustias paranoides siguen siendo muy intensas. Se ven en el cuento de los vigilantes que llevan presos a los chicos. Se expresan también en una serie de dibujos de casas de campo provistas sea de un palomar encima, sea de una casita para el sereno al lado: tiene que seguir vigilando.

Un día que trabajaba con la arena amontonándola a un lado del cajón, se encontró con el fondo metálico del cajón, y comentó que “era como si sacando la tierra de un camino uno encontrara asfalto por debajo”. Al mismo tiempo, mientras hacía chirriar la pala contra el zinc, dijo: “Es exactamente el ruido que se siente al lado de mi casa. Empieza a las 7 de la mañana. No se puede dormir. Están tirando abajo un negocio de guardapolvos para construir una casa de tres pisos. Tiran cascotes. Casi recibí uno ayer, casi me mató. Está justo del lado de mi pieza, creo que van a romper la pared”.

El camino de tierra representa todo su aspecto exterior bueno de niño amable, educado, juicioso: en negocio de guardapolvos. Si esa fachada, nos podemos encontrar con cosas tan inesperadas y duras como el asfalto debajo de un camino de tierra, con cosas peligrosas, que pueden matarlo a uno. Contesta a mi interpretación: “No podían dejar el negocio de guardapolvos, tenían que construir la casa de tres pisos”. Tenemos que reconstruirlo en su posición masculina (tres). Tiene miedo de la destrucción que esto implica, pero se anima a enfrentarla. Puede mirar las relaciones sexuales (sin guarda - polvo) probar su capacidad en un juego de adulto de simbolismo claramente sexual: con una regla y unas bolitas, juega al billar. El aflojamiento de la prohibición de mirar la escena primaria fantaseada le permite mirar al mundo exterior también con sus propios ojos, valorando

sus percepciones sensoriales: un día, pintando el mar, comenta: “Vio que el agua no es de un solo color, que también tiene a veces reflejos amarillos?” y pinta los reflejos amarillos. La aceptación de la realidad interna le permite una apreciación más objetiva de la realidad exterior.

5) El sarampión.

Habían pasado seis semanas desde el principio del análisis, y el chico parecía cada vez más conectado conmigo. Había dejado de contestar a mis interpretaciones que “no quería decir tal cosa” y empezaba a hacerme participar de sus juegos, por ejemplo encargándome de anotar las jugadas de las carreras de coches. Un día, al llegar, la madre me dice: “B. insiste para que le diga que no quiere venir más”. Una vez en el consultorio, B. empieza a quejarse y a protestar, en un tono de excitación y de tristeza: No necesita venir más, ya que ahora duerme bien. Puede jugar en su casa lo mismo que aquí, y mejor que aquí, porque tiene más juguetes. El sabe que sus temores son imaginarios, puede pensar sólo que no es cierto que lo van a abandonar o matar. Repite insistentemente: “No me gusta que me diga siempre que todo es Ud., por qué no me cree cuando le digo que no pensé lo que dice Ud.? Yo no le miento. No me gusta que se meta así en todo! Acaso es Ud. Dios?”

La sesión siguiente es más reivindicatoria. Se excita más, y cuando le interpreto de nuevo su temor a que le saque sus nervios a la fuerza para hacer de ellos un mal uso _ que no sea Dios, sino el Diablo — contesta brutalmente:

“¡Que los saque! ¡Se los paso a Ud.! ¿Qué me importa? ¡Ja!
¡Ja! ¡Ja! ¡Se va a poner toda rabiosa! Es como en el cuento de la indiecita. La mamá de la indiecita estaba enferma. El doctor la vino a ver y le dio un remedio. Se curó. Vino alguien que vio la botella del remedio y dijo: “Esa enfermedad debe haber

pasado a alguien: Y cuando la indiecita fue a ver al doctor, él estaba con la enfermedad. Es lo que pasa con los nervios. Si me los saco, se los paso a Ud.!” .

Al día siguiente, me avisan que tiene sarampión. Falta a tres sesiones. Cuando vuelve, declara de entrada: “Yo no sé de quien me habré contagiado. Ahora están todos enfermos. Mi hermanita está con fiebre, mis primos también y los chicos vecinos también”-

Podemos pensar que, durante el periodo de incubación, sintió la enfermedad que le venía encima. Aún parece haberla sentido específicamente: Había dibujado en el pizarrón una carpa india con un indio dentro. Después se incendiaba la carpa, y el incendio destruía todo, una capa de tiza colorada hacía desaparecer el dibujo. Le había interpretado su deseo de expulsar la calentura (los nervios) pero que se lo impedía el temor de destruir todo y de quedar él mismo destruido por el incendio consecutivo.

Parece que el sarampión había expulsado realmente sus nervios, pero guardándolos en la superficie del cuerpo en vez de desprenderse de ellos por completo. Así había sufrido realmente el incendio (la quemazón) en su piel, como si estuviera envuelto en las llamas de la carpa india.

La reacción de no querer venir más al análisis al sentir la enfermedad obedecía a un incremento de las angustias paranoides y depresivas.

Las primeras se concretaban en el temor de que yo lo hubiera enfermado, de que en vez de curarlo le hubiera contagiado una Hueva enfermedad; o que me pusiera “rabiosa” por la proyección en mí de su rabia, y que se repitiera en la realidad la situación de los dos sueños: una persecución siguiendo a una seducción.

Pero creo que en ese momento priman las angustias depresivas. Se expresan directamente en el cuento de la indiecita: soy el doctor y me voy a

enfermar si lo curo. Su huida está determinada por la necesidad de protegerme y de proteger a sus familiares. Cuando dice: “Ahora están todos enfermos”, me lo reprocha. Recae sobre mí gran parte de la culpa por no haberle hecho caso cuando quería mantener a la víbora encerrada, por haberlo impulsado a sacar sus nervios y no haber sido capaz de controlarlos. Por eso me reprocha mis interpretaciones, me incrimina por hablar constantemente de sus nervios cuando él trata de negarlos. Mi descuido había soltado peligros no solamente para él, sino para los suyos. Tuvo la prueba de que yo no era capaz de tomar el control que le escapaba a él. Esto será un tema importante de su análisis.

La sesión siguiente permite aclarar el significado del sarampión para su inconsciente. Al entrar, me ofrece una pastilla de menta, me pide un vaso de agua; prueba en los dos sentidos (paranoide y depresivo) las posibilidades de contagio por vía oral entre nosotros. Cuenta que a la hermanita le había brotado el sarampión, que la madre le preparó un jugo de naranjas y ella no lo quiso tomar. El tomó el jugo de naranjas rechazado por la hermanita. La hermanita nunca está satisfecha. Todos le trajeron regalos y siempre está pidiendo más. Tiene un montón de juguetes. Por qué quiere tantos si siempre los rompe?

La hermanita tiene sarampión como castigo de su voracidad (“siempre pide más”) y de su sadismo oral (“siempre los rompe”). El ha vivido el sarampión como castigo de sus pulsiones orales destructivas. Es de pensar que el debilitamiento del Yo por la enfermedad fue lo que permitió la regresión a las angustias más primitivas. Es una regresión muy pasajera, de la cual sale inmediatamente con la prueba de los peligros en la realidad: toma el jugo de naranjas, me ofrece la pastilla de menta y me pide el vaso de agua. Ese patrón de conducta será en adelante el de su relación conmigo en el análisis: un manejo por el Yo de la proyección y de la introyección en la situación transferencial, una movilización activa de la fantasía en un

intercambio más fluido con la realidad. El intercambio oral conmigo inicia una serie de juegos de los cuales me hace participar y que dramatizan la escena primitiva. El ovillo de nervios está ahora en medio del cuarto de juego y se empieza a desenredar.

II. INSIGHT Y FANTASÍA DEL ANÁLISIS

El episodio del sarampión cierra una fase del análisis. En las seis semanas que acabo de contar, casi todo el material lo constituían dibujos y relatos de la vida cotidiana o de fantasías. El chico jugaba muy poco, y eran juegos muy poco movidos: carreras monótonas de coches o juegos con bolitas. Si removía la arena, lo hacía con mucho cuidado de no ensuciarse y de no ensuciar el cuarto. Se mostraba muy bien educado, muy cortés, y no se le ocurría darme otro papel en la sesión que el de espectadora. Después del sarampión, ese cuadro cambia totalmente: arena y agua se desparraman por el cuarto, los muebles están volcados, la casa resuena de cantos y de gritos. El chico me insulta, me agrede físicamente con golpes y escupiduras. Además, me hace participar en sus juegos, me asigna siempre un papel frente a él. Actúa su fantasía conmigo.

Creo que podemos interpretar el sarampión como una expulsión transaccional de los “nervios”, un paso intermediario antes de la verdadera expulsión, de la proyección sobre la persona del analista,

Cabe preguntarse por qué proceso se ha producido un cambio tan radical como la movilización activa del conflicto anteriormente reprimido. A mi parecer, se trata de una reestructuración de la personalidad, que, apoyándose en el elemento nuevo que constituye la situación transferencial, puede adquirir un nuevo *insight* y operar una redistribución de los objetos de su mundo.

El término de *insight* se irá definiendo a medida que adelantamos en la comprensión del material desde este punto de vista. Provisionalmente, podemos distinguir dos sentidos del término: a) la visión adecuada del mundo interno, considerada como meta y resultado del proceso terapéutico, y que corresponde a un “estado ideal de integración de las funciones del yo con la suma de todas las fuerzas psíquicas”. (¹) b) Un acto por cual se percibe la conexión de regiones del mundo psíquico y Se ensancha la visión definida en el sentido a).

Cuando el chico llega al análisis (primera sesión), sabe que algo anda mal: conoce su síntoma, Pero no establece relaciones entre lo que expresa simbólicamente en el juego y los pavores nocturnos. A mis primeras interpretaciones de la escena primaria en función del síntoma, contesta: “Es una costumbre que agarré”, es decir que toma de mis palabras lo que le era ya conocida?, escotomiza la relación que trato de establecer. Esto no impide que la interpretación produzca cierto alivio de las tensiones en el inconsciente. El sentirse comprendido refuerza el aspecto positivo de la transferencia y lo impulsa a entregarme más aspectos de su fantasía: el regalo de los claveles es la entrega simbólica del conflicto. El contarme el sueño de la víbora me empega otro aspecto, que además me trae enlazado al síntoma (“casi me desperté”) y a afectos (“tan feo, llorando”). Me presenta un conjunto confuso y disociado que él ni se atreve a mirar (“huía corriendo”). Esa entrega significa algo: es una tentativa de conexión conmigo, una respuesta al estímulo de mi presencia repetida y de mi actitud observadora. Siente la urgencia de establecer una relación con el nuevo objeto, su mundo interno se moviliza por la necesidad de incluirme y se disgrega en una masa desorganizada de elementos dirigidos hacia el elemento extraño con fines de integrarlo en una nueva estructura.

¹ Gregory Zilboorg: “The Emotional Problem and the Therapeutic Role of Insight”. *The Psychoanalytic Quarterly*. Vol. XXI. No 1. 1952.

Si yo no rechazo los claveles, si miro dentro de él sin amístarame, es que no es “tan feo” y que las tendencias escotofflicas no son tan prohibidas. Esto refuerza sus propias tendencias escotofflicas, le permite volver la mirada hacia el contenido del barril de aceitunas, enfrentarse con su mundo interno. Es decir, que me internaliza con la función que desempeño frente a el en ese momento, se identifica conmigo como observadora y al mismo tiempo se estructura con la discriminación de un espectáculo y un espectador.

Esa discriminación del “Yo observador” dentro de la persona se expresará en el contenido manifiesto del segundo sueño: “Lo veía como en el cine”. Es el primer paso hacia el *insight* en el sentido etimológico de la palabra, el enfocamiento de la mirada hacia el mundo interno.

La mirada, condicionada por esta primera discriminación dentro de la persona, capta una nueva organización que se expresa en la declaración: “los quiero aunque sean polacos”. ES el reconocimiento y la aceptación de la ambivalencia. Melanie Klein (¹) dice que el *insight* se incrementa con la aparición de de la posición depresiva, caracterizada por la vivencia simultánea del amor y el odio hacia una misma persona. “Los quiero aunque sean polacos” expresa simultáneamente los dos afectos: amor a los padres buenos que lo crían, odio a los padres destruidos y perseguidores (los polacos), pero los expresa en una relación particular de los dos elementos: *aunque*. El amor es más fuerte que el odio y lo domina. Los dos afectos contradictorios están dados no como un conjunto, sino como una

¹ Melanie Klein: “On the criteria for the termination of au anal}” sis”. *The International Journal of Psychoanalyis*. Vol. XXXI. Part III. 1950. (pág. 78).

estructura (síntesis de los elementos en una nueva totalidad). Creo que se recalca por lo general el aspecto de conjunto. Pero que lo que constituye el *insight*, es la visión discriminada, la aparición de la estructura dentro de la visión confusa que antes se vislumbraba.

Sólo si es una visión discriminada se puede hacer evolucionar su contenido. Sólo si se ve al mismo tiempo que al amor y al odio juntos a la posibilidad de disociarlos, se puede usar el uno para contrarrestar al otro y se presume la formación de nuevas estructuras. Por ejemplo, ya que es el mecanismo típico de la fase depresiva, se puede derivar el amor en las fantasías de reparación. La visión de la persona como estructura significa que no es completamente mala (destruida), que puede modificarse, que el paciente no está condenado a la repetición, a dar vueltas interminablemente en el círculo de la culpa. Creo que esto constituye el primer *insight*, la captación de la persona como totalidad organizada de amor y de odio, del bueno y del malo en una relación particular.

La segunda etapa se expresa en otra declaración, en la sesión del segundo sueño: “Son los nervios”. Es la verbalización de una estructuración de la fantasía de enfermedad en un sentido más amplio, es decir, de la fantasía de la persona enferma: una persona y dentro los “nervios” como cuerpo extraño, enquistado dentro de la persona, como si se hubieran formado por el precipitado, o más bien la cristalización de ciertos elementos del mundo interno. La nueva estructura discrimina pues dentro de la persona un núcleo patógeno enquistado “los nervios”; dentro del núcleo patógenos, los afectos ambivalentes. Creo que el *insight* está aquí dado de nuevo por la formación de una nueva estructura, es decir, por la discriminación.

Si consideramos más la nueva estructura, veremos que implica un nuevo elemento: “Son los nervios. ¿Cómo los voy a sacar afuera?” El

insight capta el mundo interno en la forma siguiente: 1) un núcleo patógeno, el mismo discriminado (amor y odio, bueno y malo), es decir, modificable, enquistado en la persona. 2) Una persona enferma discriminada en persona como lo de adentro y “los nervios”, núcleo patógeno enquistado *pero* separable ya que discriminado. 3) Un mundo más amplió, el “afuera” implicado por la posibilidad de sacar los nervios cíclicamente adentro (de la persona) para afuera. Si se sacan, se sacan para otra parte. El mundo abarcado por el *insight* es una totalidad estructurada discriminada en un afuera y un adentro, el adentro discriminado en la persona y su enfermedad (los nervios), los nervios discriminados en bueno y malo, amor y odio.

La aparición del “afuera” en esa estructura impulsa a investigarlo, tantearlo como terreno de expulsión de los nervios. Son las fantasías descritas en la parte titulada “Culpa y reparación”. La proyección masiva es peligrosa (la pelota de fútbol). Pero la discriminación anterior dentro de los nervios permite separarlos, desenredarlos y distribuirlos tanto entre el adentro y el afuera como entre varios sectores del afuera que se van discriminando. Los objetos cobran individualidad, se captan con sus características propias: “el agua tiene reflejos amarillos”. La recuperación por el *insight* del mundo real con características objetivas permite a su vez más discriminación en el mundo interno, el ovillo está menos apretado, el quiste se ha abierto y el Yo, habiendo recuperado un mundo ya suficientemente amplio y discriminado, se prepara para una nueva estructuración que permitirá nuevos ensanchamientos.

Es el momento en que se produce el sarampión, cuyo impacto provoca la regresión de toda la estructura. El yo, que anteriormente había aflojado su presión sobre el ovillo, se debilita más y ya no lo puede contener. El objeto enquistado regresa de la etapa fálica (fantasía de la escena primaria) a la etapa oral - sádica: un pecho no integrado, mejor dicho, no

estructurado, mezcla confusa de todas las vivencias de la primera infancia en relación con la crianza. Las pulsiones ligadas al objeto regresan también a la etapa oral - destructiva, la voracidad y el sadismo dentario resurgen (voracidad y sadismo achacados a la hermanita). El objeto disociado por su propia regresión y que el YO no tiene fuerza de mantener más unido, estalla. El yo regresivo, frente a la inundación instintiva, se apodera de la disociación como mecanismo defensivo y recurre a otro mecanismo primitivo: la proyección, para expulsar el objeto fragmentado. El ovillo - pecho se desparrama en la superficie del cuerpo. Queda en gran parte retenido ahí, expulsado de adentro como respuesta a angustias paranoides, pero sin llegar afuera por temor a angustias depresivas, localizado en la piel que se establece así como el límite entre lo externo y lo interno, como terreno de una expulsión transaccional para evitar la destrucción fuera y dentro.

La erotización de la piel hace revivir todas las experiencias de los cuidados corporales y de los contactos físicos con la madre en los primeros meses de la vida, que se habían enlazado con la imagen primitiva del pecho. Estos elementos buenos están atraídos por el núcleo integrativo del Yo que recupera así la vivencia del cuerpo como envoltura de la persona, límite entre el mundo y la persona.

Los aspectos malos de esa imagen primitiva del pecho se expulsan con la quemazón y el desgarramiento de la piel causado por el rascar. Pero la proyección y la distribución no han sido totalmente controladas por el Yo debilitado, y no están retenidos todos los aspectos en la piel; algunos pueden haber pasado al "afuera". La piel es una barrera porosa, permeable. Algunos elementos han escapado y pueden contaminar al mundo externo; ya lo han contaminado de hecho: "Los contagié a todos". Cuando el chico vuelve al análisis después del sarampión, su mundo está desorganizado y tambaleante bajo la amenaza del ovillo desparramado.

En este momento creo que actúa de nuevo la presencia de la analista como estímulo para una reestructuración más amplia. La analista no está rabiosa, no se ha contagiado el sarampión. Se destaca en el mundo exterior como un objeto privilegiado, como una contraprueba en la realidad de las angustias paranoides y depresivas, y es por eso mismo un objeto bueno y necesitado. La urgencia de asimilar este aspecto hace cristalizar una nueva estructura, incluyendo a la analista, ya no sólo como un observador discriminado dentro de la persona, sino como objeto del mundo externo, discriminado dentro de este mundo externo por su capacidad de recibir los elementos expulsados por el YO sin estar afectado por ellos y sin hacerlos rebotar, absorbiéndolos para elaborarlos o eliminarlos como desechos. Es la comprensión de la función de la analista, es decir, la estructuración de una fantasía del tratamiento analítico como reestructuración de la fantasía primitiva de enfermedad.

Esta fantasía se expresa primeramente en el intercambio oral hecho conmigo del vaso de agua y de la pastilla de menta. Su evolución en el curso del tratamiento se puede ver en la parte de este trabajo titulada “Desembrollo del ovillo”. La estructura del ovillo se ha modificado; ya se puede comunicar con el mundo exterior por el intermedio de la analista. El intercambio proyectivo e introyectivo está controlado por el Yo. El proceso de discriminación se incrementa por este control, y los objetos arcaicos bloqueados en la estructura del ovillo pueden evolucionar paulatinamente y aproximarse a la realidad.

El propósito de esta revisión era localizar y circunscribir más exactamente los momentos del *insight* para poder especificar en qué consiste el carácter productivo, integrativo, de tal visión interior.

Me parece que el *insight* considerado como factor de integración se puede definir como visión estructurada de un sector de la realidad psíquica. En este sentido, es análogo a lo que se entiende por *insight* (visión,

intuición) en la invención científica o artística; es decir, una reorganización del campo perceptivo.

Pero creo que lo importante en el concepto del *insight* como visión estructurada, es que estructura implica discriminación. Es la discriminación que permite evolucionar a la estructura Por redistribución de sus elementos e inclusión de elementos nuevos en una estructura ampliada. Parece ser el proceso específico por el cual se puede ampliar el campo de acción del Yo, el medio por el cual se puede ir ampliando e integrando como estructura cada vez más compleja. Podríamos llegar a decir que el *insight* así entendido es el instrumento con el cual trabaja el núcleo integrador del Yo en el tratamiento analítico. Esta afirmación plantea otro problema: Coinciden o no, o en qué medida se pueden superponer en el núcleo integrador del Yo y el “Yo observador” que hemos destacado como condición primera del *insight*? Dejamos como solución provisional, que el núcleo integrador del Yo, representante del instinto de vida, está reforzado con el aporte de un nuevo o elemento que está estimulado a integrar, y que constituye así durante el análisis una estructura particular, integrando la función de observador, como específica del proceso terapéutico. Esto sería su diferencia de un núcleo integrador considerado en el desarrollo espontáneo de la persona.

Hemos visto que el *insight* hacía pasar al dominio del Yo a un campo siempre más amplio de la realidad psíquica. Algunos pasos de este proceso de reintegración parecen particularmente importantes:

1) La discriminación del amor y del odio, es decir, el *insight* de la posición depresiva. Corresponde a la reestructuración de lo que Paula Heimann llama “fase polimorfa perversa” (¹), y sustenta todos los procesos de reparación, simbolización y sublimación.

¹ Paula Heimann: “A contribution to the Re - evaluation of the Oedipus Complex. The early Stages”. *The International Journal of Psycho- Analysis* XXXIII Part. II. 1952. (Pág. 89-92).

2) La discriminación del adentro y del afuera, de la persona y del mundo, porque permite el manejo de los mecanismos de introyección y proyección por el Yo, para descargar las tensiones internas y modificar los objetos arcaicos internalizados.

3) La discriminación de la persona corporal, es decir, la vivencia de la persona dentro de su cuerpo. La recuperación por el Yo de la representación del cuerpo es un paso importante hacia la integración total de las funciones del Yo, porque hace entrar en el dominio del Yo a las vivencias somáticas y su relación con la vida mental en un sentido estricto. Permite una expresión y una comprensión conjunta y no disociada de lo corporal, lo simbólico y lo verbal.

En el caso presentado, creo que la misma integración de la estructura inconsciente de la fantasía de enfermedad se hubiera producido por la evolución espontánea de las estructuras en la situación transferencial, pero que el sarampión, impacto externo sobre la estructura, precipitó la evolución total e impuso la, recuperación del esquema corporal quizás más tempranamente que en una evolución estrictamente interna.

III. DESEMBROLLO DEL OVILLO

Decir que después del episodio del sarampión el ovillo de nervios se encontró en medio del cuarto de juego y que trabajamos los dos para desenredarlo, no es meramente una forma de hablar. El chico me pidió que le llevase un ovillo de hilo, que quedó definitivamente en su cajón, y que hasta la actualidad aparece con bastante frecuencia, entrelazado con otros elementos, en sus juegos. Tanto que es, metafóricamente, el hilo conductor para seguir la evolución de los nervios. En este caso, la metáfora pertenece a las fantasías más profundas y constantes del paciente. Los usos múltiples de ese ovillo de hilo, a veces sucesivos, a veces concomitantes, a veces

contradictorios, a veces complementarios, nos pueden dar, según creo, una idea de la forma en que se elaboran, se aprovechan o se rechazan los distintos aspectos de los nervios.

El ovillo reapareció primero en forma de pelota, como en la fantasía de los chicos jugando al fútbol. Hizo una pelotita de plastilina, y se pasó casi toda una sesión tirándola al aire y atajándola. Proyectaba bajo la forma de la pelota la bola de nervios y se aseguraba el poder recuperarla y controlarla según sus deseos. Este juego monótono parecía producirle mucho placer. En la misma sesión, había dibujado anteriormente una hamaca «oiga da de un árbol, con un chico hamacándose. Creo que los hijos que sostienen la hamaca son también una parte de los nervios, es decir, de las fantasías de masturbación, que pueden ahora causarle placer, y no sólo terror. La necesidad de reunirlos de nuevo en pelota y el juego de tirar la pelota corresponden a un intento de confrontarlos con la realidad externa, de meterlos en el mundo y de sacarlos para comprobar su peligrosidad o inocuidad.

Después de esto, los nervios pasan a ser elementos primordiales del juego, representando tanto las relaciones entre varias partes de su psiquismo como sus relaciones conmigo, las relaciones intrapersonales desarrollándose al mismo paso que las interpersonales, la integración progresiva y la aceptación de la escena personales, actúa conmigo, permitiéndole una mayor integración de su Yo.

El primer uso del piolín como tal fue para atarme, llevarme presa, mantenerme primer quieta e inmóvil. Esa actitud conmigo correspondía al mantenimiento de la represión con el mundo interno.

Era una presa que el comisario trataba con toda clase de atenciones. Me llevaba a pasear con él, y a pescar. Yo me sentaba al borde del agua — sobre la mesa — y lanzaba mi hilo siguiendo consejos. Muy pronto, él se tiró al agua y vino a ser el pez, un pez grande, que se resiste, un pez

chiquito, que se deja pescar a gusto y requiere mimos, etc. Los distintos peces que consigo en esta forma son las distintas partes de él que “pesco” en el trabajo analítico, que él me va entregando o negando, que vienen hacia mí por el intermedio de sus nervios. El vehículo de agresión y de calentura que le une a mí es justamente lo que me permite “pescar” sus problemas, es el hilo a lo largo del cual suben las partes de él que vienen a juntarse conmigo. Es el pene que ahora acepta como órgano de unión. Al final de este juego, pesco un chico. Es él, que se deja atraer por mí, que quiere meterse dentro de mí. El hilo, los nervios, el pene, trazan el camino de la identificación. Se deja llevar por el impulso genital de meterse dentro de mí (hilos, pene), se anima a investigar mis contenidos entrando en mí.

El hilo fue después el hilo de un barrilete. El barrilete era él, o yo, alternativamente. Yo tenía que subir a los muebles, cada vez más arriba, a medida que con el hilo “remontaba” el barrilete. Después, hacía él de barrilete, y yo lo “remontaba”. Creo que en este juego el hilo es principalmente vehículo de la calentura. Remontarme”, con el movimiento de vaivén en el hilo, es tratar de comunicarme su calentura. Hacerse “remontar” por mí, es aceptar la situación erótica conmigo. En los dos aspectos, los nervios expresados una vez más por el intermedio del pene, son vividos como instrumentos de unión y establecen una correspondencia entre nosotros (identificación proyectiva).

La erotización excesiva del hilo acarrea peligros que trata de superar por una nueva represión: me envuelve toda con el piolín. Estoy completamente atada, inmovilizada, y me van a matar. Pero todavía no estoy muerta, ahora tengo que dar último suspiro: “Diga, Ayy!”. La forma en que se abalanza sobre mí y el tono del “ayy!” que me manda decir no dejan lugar a dudas sobre el sentido de orgasmo de ese último suspiro. Al verme completamente sometida a él, en su poder absoluto, la excitación es demasiado fuerte. Atarme, inmovilizarme, era un intento de mantenerme

quieta, y conmigo a los nervios depositados en mí. Pero su contacto conmigo lo constituyen esos nervios, son al mismo tiempo la parte suya proyectada en mí que quiere volver inofensiva y los medios de los cuales se vale para inmovilizarla. De ahí que la represión no consiga sino hacerlos surgir con más intensidad y más especificación: me hace sufrir un orgasmo mortal. Se identifica con el padre en la escena primaria y efectúa conmigo un coito extremadamente sádico y destructivo.

La culpabilidad por ese crimen sexual fantaseado le hace regresar a fantasías homosexuales o autoeróticas, en las cuales el hilo se transforma en la soga de la bandera de una escuela o de un colegio militar.

Pero no puede quedarse en esa situación. Quedaría si fuesen menos potentes el instinto de vida y el impulso genital. Busca ahora una forma de separarse de mí, de aislarse en cierta medida. Los hilos cercan un escenario donde se exhibe una película de cow - boys, o sostienen los postes de un circo donde hacen pruebas los equilibristas. Es decir, que los nervios no están reprimidos, sino aprovechados. Lo aíslan de mí, pero al mismo tiempo enmarcan la dramatización de su mundo interno y permiten las pruebas peligrosas.

Después de haberse asegurado de esa capacidad de limitar, de contener, de sus nervios, me puede hacer entrar en el campo que delimitan. Los hilos forman ahora un camión y somos dos camioneros borrachos. Estoy al lado de él, dentro de sus nervios, borracha como él; cómplice de sus delitos de borracho — armamos escándalo en la noche y pegamos a los vigilantes — víctima como él de la persecución: tenemos que pelear y al fina! nos llevan presos. Me ha cercado con sus nervios, me ha hecho entrar en él y ahora sufrimos los dos el castigo (identificación introyectiva).

Si soy tan culpable como él y tan perseguida como él, no lo puedo ayudar, estamos perdidos los dos. Esa angustia lo lleva a separarse de mí

de nuevo. Se va en un barco, yo quedo en tierra. Por los hilos del teléfono me comunica las peripecias de su viaje. Los hilos se han vuelto más elásticos, mantienen el contacto entre nosotros, pero en forma indirecta. Nos permiten comunicarnos a distancia, evitando los peligros del acercamiento excesivo, de la introyección total.

Comprobadas la elasticidad y la utilidad de esos hilos, me puede invitar a subir al lado de él a su barco, formado por el H' 'n y el colchón puesto en el suelo al lado del diván. Los hilos sirven para unir el colchón al diván. Me sirven de lazo para rescatarlo en un momento en que se cae al agua y se está ahogando. Nos sirven a los dos para enlazar objetos que encontramos durante nuestro viaje: los otros muebles del cuarto, que son cofres de tesoros o arcones llenos de escopetas, y para mantener a esos objetos atados a nuestro barco y llevárnoslos. Los nervios pueden ser utilizados ahora como factor de unión, entran a reforzar la capacidad de síntesis del Yo; al mismo tiempo, la escena primaria es vivida como menos peligrosa, las relaciones sexuales se han vuelto una fuente de enriquecimiento: viajamos juntos en nuestro colchón, ayudándonos frente a los peligros y descubriendo nuevos mundos con tesoros y armas potentes y modernas. A la vuelta de nuestro viaje, decidimos construirnos una casa. Está formada por la mesa y las sillas unidas por los hilos que delinean los contornos de las habitaciones. Comprende un comedor inmenso y una serie complicada de pasillos que llevan a un dormitorio pequeño y apartado.

Construir la casa es construirse a si mismo, reconstruirse, y su primer intento produce un esquema bastante parecido al aspecto de su Yo del principio del análisis: incremento de las satisfacciones orales (el comedor) y mecanismos obsesivos numerosos (los pasillos) para aislar y reducir la fantasía de la escena primaria (el dormitorio). Esta interpretación le permite de inmediato ampliar la casa, que ahora va a comprender todos los muebles del cuarto, y con una repartición más adecuada de las habitaciones. Su casa

se superpone al cuarto de juego; es decir, que el mismo se superpone a mí, o se amolda dentro de mí, aceptando ya como positiva esa unión total conmigo que corresponde a la unión sexual de los padres.

Volvemos a irnos de viaje en nuestro barco, que e,- es mismo cuarto. Los muebles unidos por los hilos son las distintas partes del barco, y cada uno tenemos una punta de los hilos que los mantienen unidos, pero en ciertas circunstancias él tenía las dos puntas y en otras me las entrega.

El desembrollo del ovillo muestra cómo las fases de represión que alternaban con fases de expresión, o expulsión, de los nervios, se vieron poco a poco sustituidas por fases de reparación, reconstrucción, que a su vez permitían una expresión más libre de los nervios.

Paralelamente, se matizaba la dramatización de la escena primaria que estaba actuando conmigo. Era al principio una identificación con una escena primaria total y confusa, que se manifestaba con una agitación excesiva, con movimientos bruscos, gritos y cantos. Poco a poco, habían ido separándose los dos elementos de la pareja y representamos alternativamente el papel de cada uno. En momentos en que tomaba la posición masculina, observaba conmigo una actuación sumamente sádica, y muy erótica al mismo tiempo. Me arrinconaba (en la misma época, en su casa, arrinconaba a la hermanita haciendo alarde de su pene), se tiraba encima de mí, me pegaba, me ataba y me mataba. Penetraba en mí a la fuerza, tocándome una corneta directamente en el oído o depositando una escupidura en mi pañuelo. La identificación con un padre sádico, cuyo pene destruye, rebaja, ensucia, le causaba sumo placer, pero también le producía culpa, y eso fue lo que le llevó a las fantasías de reparación.

En otros momentos, yo era el comisario que lo llevaba preso, lo perseguía, lo maltrataba, le pegaba tiros o le clavaba un cuchillo, Toleraba muy mal esa dominación, y se rebelaba a veces antes de haber empezado a desempeñar el papel que me había asignado. Tomaba de nuevo la posición

masculina, cuyo sadismo estaba reforzado como defensa contra el anhelo de sumisión, pero que las fantasías reparatorias venían a matizar de nuevo y a hacer más tolerable para los dos actores.

Así llegamos a un juego en el que yo era un cow - boy y era mi caballo. Era un caballo muy inteligente, lo dejaba completamente libre, y sólo con chistarlo conseguía que viniera él mismo a atarse a mi carro. Le explicaba adonde íbamos, y discutía con él la necesidad y oportunidad del viaje. Una vez en el pueblo comíamos y tomábamos vino juntos. Era mi caballo, pero era al mismo tiempo mi amigo. Esta fantasía corresponde al Principio de sublimación de las pulsaciones homosexuales en la amistad.

El desembrollo y el extendimiento de los hilos corresponden a un ensanchamiento del Yo y de su realidad. El núcleo patógeno reprimido implicaba la represión por el Yo de ciertos sectores, realidad, debilitando asimismo al Yo. Cuando ese núcleo va evolucionando, que el perseguidor se hace menos peligroso, no se necesita reprimirlo con tanta intensidad, el Yo recupera parte de la fuerza gastada en esa represión y amplía su campo de acción. Integra al mismo tiempo partes de la realidad externa y del mundo interno. Las fuerzas instintivas ligadas dentro del núcleo patógeno se modifican, se desligan de los contenidos más arcaicos, pasan a ser manejables por el Yo y aumentan su contacto con la realidad, (¹)

IV. INSIGHT Y SITUACIÓN ANALÍTICA

¹ Susan Isaacs: "Modifications of the Ego through the Work of Analysis" 1948. *Childhood and After*. Routledge and Kegan Paul Limited. London.

Cuando el paciente es llevado gradualmente en la transferencia a enfrentarse con los conflictos que su yo débil no podía dominar, llega a encontrar soluciones mejores y defensas más adecuadas gracias al reforzamiento del yo que acompaña el trabajo analítico y resulta de él. Ese reforzamiento del yo, está ligado a una disminución del poder del super —yo arcaico — las imagos internalizadas terroríficas — y al desarrollo de un super - yo más conforme ala realidad y más maduro”.

Este bosquejo de la evolución del paciente, es decir, de la evolución de la fantasía del análisis, tiene por finalidad destacar algunos aspectos del *insight* que parecen ligados más estrechamente a la situación de transferencia.

Ya he señalado en la primera parte de estas consideraciones que la acción del analista consistía en impulsar al *insight*, porque su presencia insistente en el campo perceptivo del paciente fuerza a éste a modificar la estructura de su mundo interno para incluirlo. En este sentido, el analista obra como estímulo. El estímulo consiste, por una parte en el cambio material que la situación analítica significa en la vida del chico: Modificación su horario diario, entrada a una nueva casa, confinamiento en cuarto de juego durante el tiempo de la sesión, contacto repetido con una persona que no corresponde a las categorías conocidas de su ambiente. Actúa, por otra parte, como estímulo, la actitud de la analista, que no se queda fuera del mundo del chico, sino que lo observa atentamente e insiste en establecer el contacto con este mundo interno por sus interpretaciones. Aun dejando de lado el uso de interpretaciones transferenciales desde el principio, esa actitud de meterse dentro hace más urgente para el paciente la necesidad de incluir a la analista en una nueva estructuración de su mundo. La acción de la analista como estímulo como he tratado de mostrarlo, impulsa a la discriminación dentro de la persona del Yo observador, es decir, al primer cambio estructural que condiciona el *insight*, la vuelta de la mirada hacia la propia persona. Esta estructuración significa una asimilación parcial de la analista, la identificación con su función de observadora, que viene a reforzar las propias tendencias escotofílicas del paciente. Pero significa al mismo tiempo un rechazo, o por lo menos un dejar de lado, de los otros aspectos de la analista, que quedan fuera del mundo del paciente.

El incremento del *insight*, es decir, la estructuración siempre más amplia y discriminada en la fantasía de la persona y del mundo externo, en

la medida en que integra el mundo externo, discrimina más a los objetos reales con sus características propias. Llega un momento en que la analista se discrimina forzosamente como objeto privilegiado, porque sus reacciones son distintas de las de los otros objetos: por su permanencia y su identidad, a pesar de las fluctuaciones de las vivencias, se distingue como objeto más firme, más seguro; es decir, objeto bueno y necesitado. En el caso presentado, esa discriminación fue precipitada por la prueba en la realidad de la inmunidad de la analista al sarampión, pero debe ocurrir en cualquier análisis sin el sustento de la posibilidad de contagio de una enfermedad real, por la mera comprobación de que las fantasías y conducta que modifican al mundo externo no modifican al analista. El paciente necesita entonces incluir ese aspecto bueno del analista en su mundo como sustituto de un mundo externo insuficientemente explorado como objeto transaccional que permite la expulsión fuera de la persona de los peligros amenazadores del Yo, sin por eso ponerlos en objetos del mundo exterior que siguen siendo movedizos inseguros, expuestos a variaciones, como el derrumbamiento o la transformación en perseguidores. Esta integración del analista como objeto transaccional entre la persona y el mundo externo es la estructuración de lo que he llamado la fantasía del análisis.

Creo que el estatuto particular de la analista en la fantasía del paciente tiene importancia para el desarrollo del *insight*. La analista pertenece conjuntamente a dos estructuras: está incluida el mundo interno, con la posibilidad de extender sobre ella por proyección partes de este mundo. Por ejemplo, voy a representar alternativamente al padre y a la madre internalizados cuando actúa conmigo la escena primaria. A veces el paciente pone en mí el aspecto gratificador y protector de los padres: cuando mimo al pececito o rescato a mi compañero que se ahoga; otras veces su aspecto perseguidor; el comisario que lo lleva preso y lo maltrata.

Soy la pantalla sobre la cual puede proyectar partes cada vez más discriminadas de sus objetos internalizados.

Pero sigo siendo un objeto del mundo externo, por mi ubicación fuera de su cuerpo. Tengo mi existencia propia en la realidad y represento también esa realidad. Soy también una pantalla para esa realidad externa. Mi pertenencia a las dos estructuras hace de mí no tanto un límite entre los mundos interno y externo, como su punto de contacto, un territorio neutro, un “no man’s land” donde pueden colindar sin peligro real los dos mundos. Cuando me ata, me pega, me mata, me hace sufrir las agresiones dirigidas en la fantasía a la madre internalizada, pero sus ataques no alcanzan a la madre real. Como corolario, si no realmente muerta y si no contesto a su agresión con una persecución, mi pertenencia al mundo real le asegura que su fantasía no va a desencadenar una persecución en la realidad.

Es decir que puede probar en mí con relativa inocuidad el encuentro de la de la realidad y de la fantasía.

Soy como una pantalla de doble proyección, sobre la cual puede observar cómo se mezclan, se combinan, se unen o se superponen la fantasía y la realidad. Puede ver “afuera” lo que produce ese encuentro, sin sufrir sus consecuencias dentro de su persona. Es más tolerable la actuación conmigo de una escena primaria sádica — porque en realidad no pasa nada, y permite una prueba de realidad sin afrontar los peligros de la realidad — que la fantasía de la escena primaria destructiva dentro de la persona. Es más fácil comprobar que la analista no está destruida que imaginar una falta de reacción en la señora que recibe el pelotazo. Creo que esa “visión afuera”, en el campo experimental que constituye la analista, facilita mucho la “visión adentro”, el *insight*. Los intercambios entre este campo experimental y las otras partes del mundo interno son fáciles, ya que pertenecen a una misma estructura. Van disminuyendo el carácter

fantástico de los objetos internos, la necesidad de su disociación disminuye en la misma medida, aumenta el alcance del Yo observador.

Dejando de lado, aunque sea artificial — pero llevaría a demasiados problemas fuera del tema — el efecto de las interpretaciones, creo que podemos retener dos aspectos de la influencia de la situación analítica sobre el desarrollo del *insight*. El analista actúa primeramente como estímulo: Su presencia, y después el reconocimiento en el de un objeto necesitado, movilizan al mundo interno del paciente por la urgencia de incluirlo en una nueva estructura. Una vez establecida la fantasía del análisis, el estatuto particular del analista como pantalla de doble proyección (de la fantasía y de la realidad) le permite contrarrestar los terrores a los objetos internalizados, haciendo cada vez menos necesaria la negación de la realidad psíquica.

CONCLUSIÓN

He relatado las primeras semanas del análisis de este caso y ciertos aspectos de su evolución ulterior con la intención de estudiar la aparición de la fantasía de enfermedad y la adquisición del *insight* en la situación analítica. Creo que el material expuesto puede fundamentar las conclusiones siguientes:

1) Se va estructurando al principio del análisis una fantasía de enfermedad que incluye una representación de la enfermedad como entidad y una representación de las relaciones de la personalidad con esta entidad.

2) Esta fantasía evoluciona por reestructuraciones sucesivas hasta transformarse en una fantasía del análisis.

3) El *insight* podría definirse como la visión estructurada fantasía o de ciertos sectores de esta fantasía; es decir, la visión de una totalidad discriminada. Es la discriminación que permite la reestructuración. El *insight* resulta tanto más integrador cuanto más amplio y discriminado es su campo.

4) La influencia de la situación analítica sobre la adquisición del insight puede entenderse como. . . .

a) un estímulo para la formación de nuevas estructuras,

b) La posibilidad de una “visión afuera”, el analista funcionando como una pantalla de doble proyección, que facilita la “visión adentro”, el *insight*.

RESUMEN

Fantasía de enfermedad y desarrollo del “insight” en el análisis de un niño

El caso presentado es el de un niño de 6 años y 10 meses, traído al análisis a raíz de unos pavores nocturnos.

En las primeras sesiones del tratamiento, se trata de mostrar la presencia de una “fantasía de enfermedad”, en el sentido que S. Isaacs da al término de “fantasía”, vale decir, de una estructura inconsciente que comprende, por una parte, una representación de la enfermedad vivida como entidad, cuerpo extraño y dañino encapsulado en la persona, y, por otra parte, la representación de todas las relaciones de la persona con este cuerpo extraño. Esa fantasía, visible desde la primera sesión, e manifiesta en forma progresivamente más precisa y específica, y sufre cambios estructurales, llegando a transformarse en una “fantasía del análisis”.

Se postula que el proceso de curación reside en el *insight* sobre es fantasía> y se trata de esclarecer un aspecto de la noción psicoanalítica de *insight*. Tratando de especificar en qué consiste el carácter productivo e integrador del *insight*, se considera que corresponde a ciertas modificaciones estructurales de la personalidad. La adquisición del *insight* (visión integrativa) se comprende como una reestructuración de los distintos sectores de la persona y de sus vivencias internas y externas, insistiendo en que la comprensión en términos estructurales implica el factor dinámico de *discriminación*. La discriminación es lo que permite evolucionar a la estructura por redistribución de sus elementos e inclusión de elementos nuevos, haciendo pasar al dominio del Yo un campo siempre más amplio de la realidad psíquica.

Los pasos más importantes de este proceso de reintegración parecen ser: la discriminación del amor y del odio (*insight* de la posición depresiva); la discriminación del adentro y del afuera (permite al Yo un manejo más eficiente de los mecanismos de introyección y de proyección);

y la discriminación de la persona corporal (integración del esquema corporal).

Se destacan finalmente algunos aspectos del *insight* que parecen ligados más estrechamente con la situación analítica (transferencia), aún sin considerar la actuación específica de las interpretaciones. Se señala en primer término como la presencia del analista constituye de por sí un estímulo para la formación de nuevas estructuras. Más que todo, en cuanto el paciente reconoce la situación privilegiada del analista como objeto transaccional entre la persona y el mundo externo, se crea una situación experimental (“fantasía del análisis”) que constituye al analista en pantalla de doble proyección. Su pertenencia conjunta al mundo interno (identificación proyectiva) y a la realidad permite que se encuentren en él sin mayor peligro esos dos mundos, y ofrece una “visión afuera”, más fácil y menos angustiante, de este encuentro. Lo que se ve afuera en esta situación experimental reintroyectado, se transforma en “visión interna”, en *insight*.

SUMMARY

Illness phantasy and the development of insight in the analysis of a child

The case is presented of a child of 6 years and 10 month-;, who was brought to the analyst because of his nocturnal terror.

Based on the first sessions of treatment, an attempt is made to demonstrate the presence of an “illness phantasy”, in the sense which S. Isaacs gives to the term “phantasy”: an unconscious structure which is composed, on the one hand, of a representation of illness experienced as an entity, as a foreign and harmful body encysted in the person; and on the other hand, the representation of all the relations of the person with this foreign body. This phantasy, evident from the first session, is revealed in a progressively more precise and specific manner, and undergoes structural changes which lead to its transformation into an “analysis phantasy”.

It is admitted that the processus of cure dwells in the *insight* acquired into this phantasy, and an attempt is made to throw light on one aspect of the psychoanalytic notion of *insight*. An attempt is made to define wherein lies the productive and integrating quality of *insight*, and it is considered to correspond to-certain structural modifications in the personality. The acquisition of *insight* (integrative vision) is understood as a restructuration of the various sectors of the person and of his internal and external experiences. The fact is emphasized that understanding in structural terms implies the dynamic factor of *discrimination*. Discrimination is what permits the structure to evolve by re - distributing its elements and

including new elements, thus placing under the control of the ego an ever-widening field of the psychic reality.

The most important stages of this process of re-integration seem to be: the discrimination between love and hate (*insight* into the depressive position), the discrimination between within and without (which allows the ego a more effective handling of the mechanisms of introjection and projection); and the discrimination of the corporal person (integration of the corporal schema).

Finally, some aspects of *insight* are emphasized which appear to be closely allied to the analytic situation (the transfer), even leaving out of consideration the specific effect of the interpretations. It is pointed out, in the first place, that the presence of the analyst constitutes in itself a stimulus for the formation of new structures. Above all, insofar as the patient recognizes the privileged position of the analyst as an intermediary object between the person and the exterior world, an experimental situation is created (“analysis phantasy”) in which the analyst becomes a two-way screen. The fact that he belongs at once to the internal world (projective identification) and to reality allows the two worlds to meet in him without too many risks, and offers an easier and less anxious ‘external vision’ of this meeting. What is seen on the outside in this experimental situation, once it is re-introjected, is transformed into “interior vision” or *insight*.

Notas sobre la actividad lúdica del adulto: El ajedrez⁽¹⁾

JUAN PEREIRA ANAVITARTE

MONTEVIDEO

La actividad lúdica ha sido considerada como el modo específico de actividad del niño: sin embargo, es evidente que en la vida de los adultos interviene el juego y se lo identifica con facilidad no solamente cuando entra en una circunstancia calificada estructuralmente como tal, sino también cuando está trascendida en otras formas: en actitudes frente al trabajo, en formas de conducta, etc. Se me planteó así, el problema de qué es lo que ocurre en el adulto que juega, qué es lo que ocurre en él cuando juega, y por qué lo necesita. Como método de investigación orienté el problema en otro sentido: qué es lo que pasa en el adulto que no puede dejar de jugar, situaciones en las que el jugar ocupa la casi totalidad de hacer de un individuo.

Hoy entendemos que el juego en el niño tiene un significado especial como modo de elaborar situaciones internas de ansiedad, llevando afuera lo interno mediante mecanismos de identificación proyectiva. Que las ansiedades en el niño están referidas a sus relaciones de objeto, movilizadas por su Ínter juego de amor y odio que se defiende de tensiones que lo llevarían a la aniquilación. Que en la situación analítica expresa sus conflictos a través del juego, que dramatiza su mundo interno de objetos y través de la personificación permite al analista desempeñar su papel en

¹ Trabajo leído el 18 de junio de 1956 en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Un aspecto del tema fue presentado en el Primer Congreso Latino- Americano de Psicoanálisis, en Buenos Aires, el 16 de julio de 1956 con el título: "Significados del juego de Ajedrez en un caso de Autismo".

límites determinados en el tiempo y el espacio en forma de actividad libre y bajo el imperio del “como- sí”.

El interrogante que planteo es: si esa concepción de Freud y Klein puede ser aplicada para el adulto que juega, si en ese caso, el juego tiene o no, un sentido regresivo a etapas que debieran haberse superado (contenido del reproche del medio al adulto que juega) y en todo caso, qué es lo que elabora el adulto que juega, si son ansiedades del tipo de las del niño, y cómo debemos interpretarlas.

La situación del adulto “que no puede dejar de jugar” la ejemplifico con el caso de un paciente; y la tesis implícita en estas notas es que la situación lúdica del adulto sirve para la elaboración de ansiedades primitivas, que en ese aspecto son regresiones cuya finalidad es la satisfacción de las fantasías - contenido del juego, que tiene un carácter de puente entre la fantasía y la realidad, puente de tránsito normal en la infancia y que en ciertas circunstancias vuelve a ser usado por el adulto como regresión y que cuando no puede trasponerlo o sea cuando el sujeto queda en él, es porque actúan dificultades para el manejo de la ansiedad. Y que para el estudio de esas ansiedades se exige el análisis de los juegos como expresión de las fantasías del enfermo.

Ejemplo :

Se trata de un paciente de 29 años, que inicia su psicoanálisis 15 días después de su segunda internación sanatorial. Se le había diagnosticado una esquizofrenia y se le había tratado psiquiátricamente con insulina durante la primera internación cuatro años antes.

Se presenta como una persona hermética, de movimientos rígidos, pausados y muy controlados, dando la impresión de existir en él una especie de “mecanismo” que regía ese control que le daba un aspecto ceremonioso. Se recostaba en el diván con extremado cuidado

permaneciendo muchas veces acostado con la misma actitud que si estuviera de pie; mirada viva pero al mismo tiempo alejada, con una facie entre adulta e infantil.

Las primeras sesiones se caracterizaron por ser muy silenciosas, con frases incoherentes, movimientos de manos, brazos, y en algunas oportunidades, de todo el cuerpo. Era difícil establecer contacto con él; interpreté en términos de control respecto a mí por los objetos internos que debía defender de mi intervención (contenido paranoide de la actitud); pero también como miedo a atacarme y enloquecerme (contenido depresivo).

Tenía conocimiento por la información familiar que se trataba de un asiduo jugador de ajedrez, recordé esa información en un momento en el que los movimientos ceremoniosos y rígidos de mi paciente, así como el hermetismo de sus expresiones, junto a la palabra “estrategia” usada en ese momento. Todo eso me hizo comprender que mi paciente vivía conmigo una partida de ajedrez: sus gestos, su modo de moverse dentro del consultorio se me aparecieron como si él mismo fuera una pieza de ajedrez, y sus frases, jugadas con criterio “estratégico”, con un alcance mucho más defensivo, que de ataque. Le interpreté, describiéndole primero su conducta, que “vivía conmigo una situación de lucha, que el espacio de la habitación se había convertido en un marco - escenario de la relación conmigo, en la que trataba de defender algo valioso de su interior contra mi conocimiento vivido como una penetración en su “terreno”, que contra eso me anteponía palabras, su cuerpo se ponía rígido, como si realizáramos un juego”. En la misma sesión siguió en silencio, pero miró a su alrededor y dijo: “trato de ambientarme”, le interpreté que trataba de saber dónde estaba y que sentía que era la primera vez que veía lo que lo rodeaba; siguió su examen y preguntó si una talla de madera (en la realidad una cabeza africana) había sido realizada por mí. Interpreté que deseaba saber quien era yo, cómo era mi interior y qué intenciones tenía para con él.

En la sesión siguiente permaneció un rato en silencio, hizo un gesto de alejamiento de mí, con la cabeza y el dorso estirando al mismo tiempo un brazo y diciendo: “seguimos con el juego. Partida de ajedrez”. Era la primera vez que usaba la palabra ajedrez. Pienso que en ese momento se produjo un cambio fundamental en él: salía de la situación de juego de ajedrez conmigo, como conducta total, y me daba la clave de su relación conmigo, no era sino una relación - ajedrez o si se quiere era como decirme: no puedo sino jugar al ajedrez con usted, mi relación con el mundo es esa.

En una sesión posterior en la que hice una pregunta concreta: “¿ quién es X?”, expresó con gestos, evidente molestia que interpreté diciéndole que para él era como preguntarle mucho más de lo que en realidad le preguntaba, tuve la impresión que el paciente vivía una oscura intención en mi pregunta, aclara la situación diciendo: “seguimos con el juego de ajedrez”. Interpreté que se sentía burlado por mí, que era como preguntarle la intención de una jugada, y que su frase “seguimos con el juego de ajedrez” era una aclaración y al mismo tiempo recordarme que estábamos sujetos a ciertos principios.

El paciente había reducido su vida a comer, dormir, analizarse y jugar al ajedrez, cosa que hacía durante varias horas al día antes y después de la sesión. El ajedrez en aquel momento constituía su modo de relación con el mundo, que expresaba en el análisis en forma de frases y palabras - piezas, que debía ordenar y jugar; cuando no con su lenguaje gestual impresionaba como si él mismo fuera una pieza de ajedrez que se colocaba en distintas posiciones.

Había notado una dificultad bastante intensa para relacionarse en los primeros minutos de las sesiones, al final del segundo mes de tratamiento me aclara que, “estaba este... figurándome que estaba. . . tamizando ideas y

también pensando en la etimología de la palabra reprobar, re - probar. . . reordenar”. Interpreté que estaba buscando el modo de empezar a jugar conmigo y que estaba seleccionando y re - probando aperturas. Trataba además de probar el efecto de sus palabras en mí, las palabras expresadas si bien eran un modo de comunicación, también servían para controlarme. La jugada de ajedrez en la realidad expresa lo mismo, es comunicarse con el contrincante pero también controlarlo, paralizarlo, con efectos previstos para los que el jugador hábil ya supone posibilidades de defensa o de ataque. Transferencialmente era estar frente a un jugador peligroso cuya peligrosidad le hacía sentirse incapaz de definirse, de darme algo. Expresa: “me siento incapaz de definirme... (silencio e inmovilidad absoluta). . . salteo, omito una generación”. Salteándola quedaba dentro de su madre, no podía salir, ni jugar, por otra parte la dificultad era sacar afuera palabras, perder a su madre idealizada, vivir y crecer. Esto último fue expresado por escrito en una esquila que había escrito en su casa para mi, en la que expresaba su miedo a “sacrificar el hada”; y declaraba haber perdido la “ilusión de la inmortalidad” y los riesgos del análisis, diciendo: “llegaría a ser útil, sin alcanzar mayor felicidad”. Cuando le interpreto sus temores, responde ablandando su rigidez y diciendo que “confundía la conjugación de los verbos”, “de los tiempos”, o sea pasado, presente y futuro; embarazo-nacimiento-crecimiento, invirtiéndolos en no crecimiento-embarazarse con el “hada” y quedarse detenido, rígido, defendiéndose de mi, como de los demás, con una técnica de estilo ajedrecístico. Expresa de ese modo el núcleo autista de su personalidad, el “hada” que lo alimenta internamente. Más adelante muestra una teoría sobre la inmortalidad que deseaba alcanzar junto a su madre y que guardó celosamente durante más de dos años de tratamiento. Jugar al ajedrez era pues, una lucha riesgosa por mantener y defender el hada - madre, pero también “comer” y atacar los contenidos a veces malos del contrincante (jugadores de “segunda

categoría” pero en otras, buenos (jugadores campeones y vicecampeones). También se exponía a ser vencido, “comido”, “destruido”, en días en que “inexplicablemente perdía una partida tras otra”, sin sentir pena, sino por el contrario deseos de seguir jugando aunque perdiera. Se trataba de un intento de liberación de sus objetos malos, expresando la fantasía de tener su interior disociado, como un juego desordenado que calificaba como el “torbellino” o sea la mezcla de lo bueno y lo malo, sin posibilidad de control y que trataba de expulsar, sacar afuera, en el tablero de ajedrez.

“Me pregunto hasta donde fueron los cálculos de mi subconsciente al pedir el internamiento” (el segundo internamiento había sido realizado a pedido del paciente), le interpreto que habían partes en él que actuaban y pensaban sin él, que no podía ser el líder de sus objetos. Responde diciendo: “sentirse un todo se logra en un momento de exaltación” (sería el control de todas sus partes) ... “paso de una exaltación imaginativa a un frío cálculo jugando al ajedrez, no haré una hora que estuve jugando, allí tengo esa exaltación imaginativa de las posiciones y debo usar el frío cálculo para vencer o para empatar sin diferencia de peones”. En ese momento sus partes buenas están bajo su control y localiza las malas en el contrincante, realizando una identificación proyectiva. Transferencialmente su actitud era mostrarme jugadas y al mismo tiempo realizar un ajedrez interno: “cada vez que pienso una idea, se me aparece la contraria”, de modo que la relación verbal conmigo se realizaba cuando yo ocupaba un papel o sea era un contrincante con un significado persecutorio. En una oportunidad vio que tomaba algunas notas durante la sesión, hizo un gesto de desagrado, diciendo que “era como jugar una partida de ajedrez con planteamientos”, le interpreté que por ese motivo vivenciándome como un jugador que busca ventajas, había dejado de hablar, y que su temor era que yo descubriera su técnica, le robara su pensamiento, me responde que si, pero que supone “que no debo haber ganado más que un peón durante la partida”, percibía

que había hablado muy poco, vale decir que no se había arriesgado, ni me había dejado jugar - interpretar,

Las sesiones - ajedrez, constituyeron la mayoría de las sesiones durante los cuatro primeros meses de análisis, eran sesiones controladas, silenciosas, en las cuales mi papel oscilaba entre el de un espectador que interpreta gestos, a un jugador peligroso que podía robar su equilibrio, desorganizar sus ideas, enloquecerlo, etc. Contratransferencialmente viví la situación como una prueba casi constante en la que cupo muchas veces la sensación de sentirme desorientado y a veces burlado por las “jugadas” de mi paciente.

Pronto la lucha se expresó en términos de potencia, con fantasías de penetración mutua. Cuando empecé a interpretar el contenido fálico del juego, como también el valor figurativo de las piezas: el Rey como el padre o como él mismo o parte muy valiosa de él, el pene; la Dama como la madre pero también como su “hada” interna, fueron apareciendo muy lentamente sus fantasías respecto a sus padres, sus experiencias en relación con ellos, con sus ex - compañeros de estudio. . . hasta que en una sesión me propone “jugar a los dados”, vale decir abandonar la situación de control y colocarnos en posición menos antagónica, pero también eludir la responsabilidad, desplazando al azar, la “autoría” del triunfo o el fracaso de nuestro “juego”, en otro plano era aceptar la vida, el devenir, el tiempo, la posibilidad de muerte aunque en un aspecto pasivo, cíclico algo que le es dado, que le llega, triunfo (vida) o fracaso (muerte). “Jugar a los dados”, equivalió en esa sesión a una verbalización más rica, más espontánea y también a información sobre su vida, especialmente a sus experiencias masturbatorias y a la evolución de su sintomatología. En la misma sesión expresó: “en realidad trato de fortalecer su voluntad para vencer mis temores”, significaba que colocaba en mí, partes buenas que aceptaba mi ayuda en la solución de sus conflictos; en el plano ajedrez, equivalía a dar

vuelta el tablero y a hacerme jugar sus partes buenas o con sus partes buenas, contra las malas temidas en él, era al mismo tiempo verme como figura protectora. Pero no significó en la realidad abandonar la posición - ajedrez, seguía jugando aunque reinicia sus estudios, sus deportes y amplía sus relaciones con el mundo. En ese momento empieza a discriminar el ajedrez como juego y como actividad vital exclusiva: “lo extraño que es la personalidad de uno, que teniendo tendencia a lo práctico, me entretenga en una actividad teórica como el ajedrez, sin finalidad palpable. Acostumbro a decir a los novatos que el ajedrez es demasiado ciencia para ser juego y demasiado juego para ser ciencia”. Interpreto el ajedrez como actividad intermedia o puente entre la vida (lo “práctico” y lo “palpable”) y su mundo interno. El significado del juego ha cambiado, pasando a ser una prueba ilusoria y mágica de su capacidad de producción, de amor, y de destrucción, en su relación con el medio y con sus fantasías. Expresó también en la misma sesión su deseo de trabajar, de rendir exámenes y ayudar a pagar su análisis, pero persisten serios temores: “es probable que si pretendo hacer ambas cosas termine por jugar al ajedrez”.

En realidad, en períodos de pre - examen reaparece la actividad ajedrecística dentro y fuera de la sesión, pero con significado diferente, declara que procura “líneas” en las que afirmar su éxito, expresando deseos de “tomar otro juego y procurar elevarme a través del juego, a través de nuevas fantasías”. Desea abandonar el ajedrez, con la convicción de que no le sirve para afirmar el éxito en su vida o sea sus contenidos buenos y también para mantener el equilibrio alcanzado. Es también desear romper una estructura de conducta y llegar a expresar sus relaciones objetales en otro plano de realidad más maduro. Cobra conciencia del “como - si” de la situación lúdica pero también de haber perdido ese “como - si”. En ese sentido expresa: “es el convencimiento de que los símbolos esconden fuerzas vitales, realidades”. Son esas “fuerzas vitales” las que el paciente

desea recuperar y usarlas fuera de la situación - ajedrez, recuperar lo que él colocó en ella. Sentía temor al ajedrez y se deprimía cada vez que jugaba, por la fantasía de haber dejado allí algo y no haber podido recuperarlo: su capacidad intelectual: “exaltación imaginativa y frío cálculo” para orientarlo al estudio; recuperar su potencia genital, con relaciones menos disociadas no ya el “hada” en él y la “dama” peligrosa en el contrincante. No ya prever las “reacciones” del contrincante sino alcanzar poder de previsión en la realidad y sus cambios.

La fantasía global de mi paciente la expresaría recurriendo a un símil que más de una vez viví en la relación con él: un mago laboratorista que vive encapsulado en su laboratorio, que realiza allí su contacto con el mundo, en el que encierra desde el rayo en un aparato de física hasta los fenómenos más terribles o sublimes de la destrucción o el amor; situados allí, a su arbitrio, renovables; e inmortalizado en la participación con aquellos objetos, “realizándose” él (en el sentido de Winnicott). (¹) Mi paciente encerraba en el tablero de ajedrez la totalidad de sus posibilidades de vida, expresaba allí sus temores y su amor. Allí se “realizaba”. Proyectaba y organizaba su caos interno.

CONCLUSIONES

1° En el momento en que se debilita el “hada”, objeto idealizado y se fortalece mi figura, puede darme palabras y salir de la situación - ajedrez, por el análisis de su juego en la sesión y conmigo, pudo “darse”, “jugar a los dados” admitir la muerte y poder vivir.

2° Técnicamente el análisis pudo desarrollarse cuando se incluyó en la interpretación al ajedrez, cuando pude interpretar que estaba “jugando”,

¹ “Desarrollo emocional primitivo” trad. de “The International Journal of Psycho - Analysis” en Revista del Psicoanálisis, Buenos Aires, Tomo V, N° 4, 1948.

interpretado con técnica similar a la de Klein. El juego como elemento puente que permitió analizar sus ansiedades paranoides y depresivas. Como el niño tenía sólo el juego para expresarlas. El juego era su modo existencial, situación similar a la que se crea cuando el símbolo tiene todo el significado de lo simbolizado y pasa a ser el objeto y no su representante. Podríamos expresarlo diciendo que había perdido el “como - si” del juego: de medio para la acción se convirtió en la acción.

La generalización de orden técnico sería, la necesidad de atender a la actividad lúdica de nuestros pacientes adultos.

3º La situación de juego en el adulto participa de las mismas características internas, funciones e intencionalidad del juego en el niño descritas por Freud y Klein.

Bibliografía psicoanalítica sobre el Ajedrez:

JONES, ERNEST. — “The Problem of Paul Morphy. A contribution to the Psychoanalysis of Chess”. *Int. Jour. of Psychoanalysis*. Vol. 12, 1931.

GRINBERG, LEON. — “Sobre algunos mecanismos esquizoides en relación con el juego de ajedrez”. *Revista de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Tomo XII, Nº 3, 1955.

RESUMEN

Notas sobre la actividad lúdica del adulto: el Ajedrez

Se plantea el problema de que es lo que ocurre en el adulto que juega y por qué juega. Se orienta el problema en otro sentido: qué es lo que ocurre en el adulto que no puede dejar de jugar. Situación en la que estaba un paciente autista cuya actividad casi exclusiva era jugar al ajedrez. La actitud total del paciente, los gestos, su modo de moverse, sus frases incoherentes constituyeron su modo ajedrecístico de comportamiento en la relación con el psicoanalista, así la situación pudo ser interpretada y tener acceso al núcleo autista de su personalidad, el “hada” madre idealizada, que debía defender y conservar, que podía llevarlo a la inmortalidad si lograba salvarla del ataque de sus perseguidores, internos y externos. El ajedrez era la representación del drama interior del paciente; allí, en los límites del tablero, podía ordenar y reordenar sus objetos, probar su capacidad de defensa, evitar el “torbellino”, que era el caos interno, la mezcla de las buenas y las malas imagos. Estas situaciones eran llevadas en la transferencia con frases — y palabras — piezas de ajedrez, en sesiones - partidas de ajedrez. La técnica de interpretación fue la descrita por Melanie Klein respecto al juego de los niños.

El cambio en la situación interna del paciente se mostró en el momento en que “cambia de juego”, y me propone “jugar a los dados”, lo que significó una actitud menos controlada, aceptar el azar, el tiempo y la muerte. Pudo hablar en forma más coherente y paulatinamente enriquecer sus relaciones con el mundo, rompiendo los límites rígidos del “tablero de ajedrez vital”. Se concluye:

1º Que la situación de juego en el adulto expresa y satisface situaciones de ansiedad primitivas (paranoides y depresivas).

2° Que también en el adulto constituye un puente entre la fantasía y la realidad; que es un medio para la acción, pero que cuando se pierde el carácter de “como-si” se convierte en la acción misma.

3° Que participa de las mismas características internas, funciones e intencionalidad que el juego de los niños, descrito por Freud y Klein.

4° Que el caso citado fue interpretado de acuerdo a los principios de Melanie Klein, y que en momento en que se debilita el “hada”, objeto idealizado, pudo darme palabras y salir de la situación-ajedrez, admitir la muerte y vivir, analizando a través del mecanismo de identificación proyectiva sus ansiedades paranoides y depresivas, expresadas en el juego de ajedrez.

SUMMARY

Notes on the game-playing activity of adults: Chess.

The problem is presented of knowing what happens in the adult who plays games, and why he plays them. The problem here takes another direction: what happens in an adult who cannot do without his game. This is the situation of an autistic patient whose almost exclusive activity consisted in playing chess. The entire attitude of the patient, his gestures, his movements, his incoherent phrases, constituted his chess-player's manner of behaviour towards his psycho-analyst. It proved possible to interpret the situation in this way, and give access to the autistic core of his personality, — a “fairy” or idealized mother whom he was bound to defend and preserve, and who could raise him to immortality if he succeeded in saving her from the attacks of her persecutors, internal and external. The game of chess represented the internal drama of the patient. There, in the limits of the chess-board, he could order and recorder its objects, prove his capacity for defence, avoid the “whirlpool”, the internal chaos, the

mingling of good and bad images. These situations were transposed in the transfer by means of phrases and words used as chessmen in analysis-session games of chess. The interpretation technique employed was that described by Melanie Klein in connection with children's games.

The change in the patient's internal situation appeared at the moment he "changed games" and proposed that we play at dice, which signified a less controlled attitude, the acceptance of chance, of time, of death. He was able to speak in a more coherent manner and enrich little by little his relationships with the world by breaking through the rigid limits of his "vital chessboard".

The conclusion was:

1. That the "game" situation in the adult expresses and satisfies situations of primitive anxiety (paranoid and depressive);

2. That in the adult it also constitutes a bridge between phantasy and reality; that it is a means of action, but that when it loses its "as if" quality it is converted into the action itself;

3. It shares the same internal characteristics, the same functions and the same intentionality as children's games, as described by Freud and Klein;

4. The case cited was interpreted according to the principles of Melanie Klein, and at the moment when the "fairy", the idealized object, lost her power, he was able to give me words and come out of the chess-situation, admit death, and experience, while analyzing them by means of the mechanism of protective identification, his paranoid and depressive anxieties which found expression in the game of chess.

Detención en el desarrollo del lenguaje en una niña de 6 años

ARMINDA A. DE PICHÓN RIVIERE

BUENOS AIRES

Del historial de una niña de 6 años me referiré en especial a las causas que provocaron la detención en el desarrollo del lenguaje y la anorexia. Ambos síntomas eran el resultado de un rechazo del mundo externo.

Cuando Martha a los 6 años inició el análisis pronunciaba sólo tres palabras: mamá, papá y “Ata”. Esta última — contracción de *aquí* y *está* — la usaba tanto para expresar la aparición como la reaparición de una persona o de un objeto. Las había aprendido en el final del primer año de vida, durante el segundo embarazo de la madre. La detención del lenguaje se inició después del nacimiento de una hermana y en relación con el aprendizaje del control de esfínteres.

El tratamiento duró 2 años y medio con cuatro sesiones semanales e interrupciones en dos veranos, por vacaciones. Se consiguió completo desarrollo del lenguaje en cuanto a la construcción y riqueza del vocabulario aunque se mantuvieron dificultades de pronunciación en las sílabas combinadas “tra”, “pra”, etc. La concurrencia a una escuela que se hizo posible por sus progresos en el lenguaje puso en evidencia las dificultades de Martha para leer (reading deshability), aunque escribe correctamente. Tuvo también inhibiciones en el aprendizaje de la suma y resta. Curó su enuresis y la anorexia.

Ha interrumpido el análisis a pedido de la madre para luego reiniciarlo por el tiempo que sea necesario.

Veamos los datos más salientes de su historia hasta la aparición del síntoma: Martha fue deseada por sus padres, el embarazo y parto fueron normales. La madre la amamantó hasta los siete meses sin dificultades y la

niña se desarrolló bien hasta entonces; en ese momento se embarazó nuevamente la madre y la destetó bruscamente. En apariencia no reaccionó mal en el primer momento, pero poco a poco se presentaron dificultades en la alimentación, desarrollando progresivamente una anorexia seria que se mantenía cuando a los seis años inició el análisis. El pediatra que la atendía desde que nació, consideraba que junto con la detención del lenguaje se había producido una lenificación en todo el desarrollo.

Martha caminó alrededor del año iniciando la locuela en esa misma época. A los dieciséis o diecisiete meses nació la hermana, en momento en que estaba en plena adquisición de palabras nuevas.

Al llegar el momento del parto la madre se fue al sanatorio sin despedirse de ella, para que sufriese menos y la niñera aprovechó la ausencia de la madre para iniciar el control de esfínteres, que fue muy severo.

Cuando la madre volvió del sanatorio con la hermanita, Martha había conseguido control diurno de fecales y orina.

La primera vez que intentó pronunciar el nombre de su hermana, ésta acababa de mamar y la madre la había acostado; Martha llamó la atención de su madre agarrándose a su ropa y quiso hacerle oír su nuevo logro, pero la madre temiendo que la pequeña se despertara por la voz muy aguda y excitada de Martha, le gritó diciéndole que iba a despertar a su hermana y le pegó en la mano con la que Martha se adhería a ella.

Desde ese día no pronunció más el nombre de su hermana ni progresó en su lenguaje. Todo lo que dijo desde entonces fueron las tres palabras mencionadas y sonidos inarticulados.

A través del análisis se hizo claro que Martha intentó vencer la intensa agresión a su hermana y repararla pronunciando su nombre y la prohibición de la madre para hablar la vivió como la prohibición de reparar.

La incapacidad de reparar la condujo a una inhibición creciente de sus tendencias sádicas y en consecuencia a una creciente desadaptación a la realidad.

No dar las palabras significaba para ella retener algo en su interior para compensar el haber sido vaciada por la fuerza. Las tres palabras que conservó eran suficientes para satisfacer su fantasía de unir y retener a sus padres, a voluntad, haciéndolos reaparecer mágicamente. Significaban además la posibilidad de reparar mágicamente el objeto dañado representante de ella y de los padres para superar las angustias depresivas y paranoides, la pérdida de objeto y la persecución por el objeto dañado. Esto explica que las hubiese conservado.

Las palabras constituían para ella objetos mágicos con capacidad destructiva y reparadora y veremos los significados que se fueron descubriendo a través del análisis y por qué se vio obligada a retenerlas en su interior.

Necesitaba llenarse de contenidos mentales y le era muy difícil desprenderse de ellos. (Cuando empezó a hablar — durante el tratamiento — tenía tendencia a tartamudear y a vece-escamoteaba las palabras o las pronunciaba al revés).

Separarse de sus palabras era separarse de algo demasiado valioso y esto lo expresó en juegos donde encerraba todo cuidadosa y herméticamente.

AISLAMIENTO DEL MUNDO EXTERIOR

En la medida en que el mundo exterior se volvió irás hostil: 1º Por la proyección de sus fantasías sádicas y 2º por las situaciones reales (abandono de la madre, nacimiento de la hermana, control de esfínteres severo, castigo de la madre cuando intentó hablar) su solución fue detener

el desarrollo, tratar de detener el tiempo y la realidad. Con sus tres palabras quedaba ella sola con el padre y la madre, ya que no pronunciaba el nombre de la hermana y mágicamente anulaba el nacimiento. Además no crecía, no hablaba y se orinaba como un bebé. La intensidad de sus fantasías destructivas le impedía comer porque los alimentos le parecían dañinos y porque temía destruir lo bueno al incorporarlo. La fantasía que tenía en su interior, era de algo que podía destruir todo cuanto allí pudiese. Estos síntomas de no hablar, no comer, no conectarse con el mundo, cerrarse al mundo lo expresó ya en la primera sesión de análisis

Cuando entró a la sala de juegos Martha demostró una gran desconfianza, pero aceptó separarse de su madre a condición de que dejáramos la puerta abierta para poder verla de lejos. Después de algunos minutos de dudas tomó autos, algunos con cuerda y otros sin ella, los alineó unos detrás de otros y los hizo entrar y salir de un pequeño garage repetidas veces. Luego tomó un lápiz y comenzó a sacarle punta con una máquina; miraba con suma atención el agujero en el que entraba el lápiz cada vez que le iba a sacar punta. Después de haber hecho las experiencias de introducir el lápiz, de dar vuelta la manija, de ver caer la mina y el aserrín en el depósito transparente de la máquina que se llenaba, tomó un pedazo de plastilina y tapó el agujero. Luego trató de meter los lápices en el agujero tapado y me señaló con gestos que ya no podía entrar el lápiz. Repitió el juego varias veces. En ese momento hice la primera interpretación: “Cierras el agujero de mamá para impedir que las cosas entren y salgan de ella y por eso también necesitas vigilarla”. Negó con la cabeza, pero mientras negaba vació el contenido del depósito que era aserrín y mina pulverizada, puso todo en un pequeño papel, hizo un paquete bien apretado y luego de reforzarlo con varios papeles, lo guardó en su cajón individual que cerró con llave.

Después de guardar los paquetitos en el cajón, comenzó a examinar la habitación y a tomar juguetes. Primero los miraba atentamente, luego me los mostraba y por medio de signos y sonidos inarticulados o de alguna de sus tres palabras, me preguntaba el nombre de cada uno de ellos. Observé que elegía objetos muy conocidos, por ejemplo, una cama, una silla, etc., y también los autos con cuerda y los otros que había utilizado en el comienzo de la sesión. El gesto interrogativo tenía el carácter de las preguntas que hacen los niños “por qué sí” sobre cosas que ya conocen, pero que esconden el deseo de saber algo que les parece censurado o que les angustia. Interpreté: “Tu quieres saber por qué tú no puedes hablar y los otros niños si, si hay algo que te falta como a los autos sin cuerda y por qué tu mamá te ha hecho así”. Sin responder a mi interpretación pidió ir al cuarto de baño, haciendo signos de que quería orinar. La madre al verla salir, la acompañó y pude oír cómo la retaba porque había ensuciado sus manos con los lápices, y con la plastilina con los que había jugado.

Cuando nuevamente entró en la habitación estaba muy ansiosa y me hizo signos de que quería irse inmediatamente.

Interpreté: “Quieres irte porque tienes miedo de que yo me transforme en una persona mala que ponga dentro de ti cosas malas (la suciedad en las manos) y que puede hacerte daño (el reto de la madre), del mismo modo que imaginas que son esas cosas malas que tu madre ha puesto en ti las que te han hecho no poder hablar”. Mientras hablaba, puso la parte sucia de sus manos en la boca y la chupó mirándome interrogativamente. Luego chupó la parte limpia de sus manos sonriendo, aunque todavía estaba angustiada.

Le dije: “Aquí tú y yo vamos a ver poco a poco por qué no puedes hablar, por qué sonríes aún cuando estás triste y asustada y por qué tienes miedo de mí y de tu madre”. Era el término de la hora y antes de irse corrió hacia el diván, lo besó y salió rápidamente sin mirarme.

Expresó en esta primera hora sus sufrimientos y sus síntomas a través de su fantasía del cuerpo, es decir cerrar el agujero que a más de la interpretación dada, significaba que ella había cerrado su agujero (es decir la boca) a causa de los sufrimientos experimentados por el embarazo de su madre, así como debió cerrar su agujero (el ano), sometiéndose al control. En segundo lugar, mostró que sus dificultades para la contención urinaria estaban ligadas a la idea de que ella estaba destruida o incompleta (fue a orinar después de mi interpretación sobre los autos con cuerda o sin ella). En tercer lugar, me mostró que creía que esas dificultades se debían a que su madre había puesto en ella cosas malas (el producto del coito) o que se habían hecho malas a causa de sus fantasías destructivas (cuando ella chupó la parte sucia de las manos con minas de lápiz). Después me mostró que necesitaba poner cosas buenas en ella (la parte limpia de sus manos) para curar sus dificultades.

Finalmente expresó su capacidad de amar cuando besó el diván tomando así en ella algo de mí, ya que esto era posible sólo por la proyección de una parte buena de ella puesta en mí y que me hacía capaz de ayudarla. Tal como en la primera relación de objeto, el niño pone en la madre tanto lo bueno como lo malo.

La posibilidad de conexión con el analista ya en la primera sesión y la capacidad de expresar fantasías sobre su enfermedad mediante el juego, también en la primera sesión, lo he visto repetirse durante todos los análisis de niños, aún en aquellos con autismo grave y otros en que como en este caso se trataba de un síntoma de desconexión y rechazo del mundo dentro de una personalidad que se manejaba en un nivel neurótico. En los niños autistas el incremento del interés por el mundo interior les permite dar una visión a veces impresionante de su fantasía y su aguda ansiedad les permite establecer de inmediato una transferencia fuerte que hace posible el análisis.

En sesiones posteriores metió dentro de paquetes herméticamente cerrados las sustancias con las que simbolizaba el interior de su cuerpo, las encerraba con llave en su cajón individual y en cada sesión realizaba inspecciones sobre el contenido de esos paquetes manifestando la ansiedad paranoide de que podía habérselos destruido, robado o dañado, durante su ausencia.

Representaban para ella el producto de las relaciones sexuales de los padres; lo que la madre tenía dentro, penes y las sustancias para hacer niños; lo que había puesto en ella y en sus hermanos. Sirvieron para que simbolizara su concepción de por qué ella era incompleta e insuficiente y sus celos y temores en la transferencia.. Al encerrar estos contenidos en paquetitos, expresó su deseo y necesidad de controlar a la madre.

Cuando algo se escapaba de ellos y perdía el control omnipotente, los veía como perseguidores. Representó toda su fantasía del mundo interior: a) cómo fue hecha; b) su imperfección; c) cómo quería volver a nacer y a integrar su propio cuerpo. En la medida en que su análisis progresó esas sustancias se hicieron múltiples, agregó otras que consideraba positivas: leche, café; con ellas representó la fantasía de volver a nacer en otras condiciones jugando con una gran olla de puchero en la que metía todas las sustancias de que disponía en su cajón individual. Todo lo que para ella era “malo” lo “colocaba” sacándolo fuera, y a las sustancias que quedaban, agregaba cada vez más cantidad de las que ella consideraba “buenas”, por ejemplo: azúcar, que significaba para ella cariño y belleza, café, que significaba ser grande, etc.

Cuando en el transcurso de muchas sesiones esos contenidos llegaron a un “punto” de bondad que ella consideró suficiente, los volcó en el cajón individual.

En una fase posterior del análisis abandonó el juego con sustancias y simbolizó las mismas situaciones con juguetes que representaban

continentes en vez de contenidos, por ejemplo, colecciones de tacitas, jarras, ollas, etc., seleccionándolos con el criterio de rompibles e irrompibles, y manifestó, a través de esos juegos sus fantasías y su capacidad de restauración.

En una última fase utilizó continentes con contenidos, por ejemplo: grandes bolsas llenas de juguetes que variaban según sus fantasías actuantes en ese momento y cuyo tema central era el de “Necesito tener un pene dentro de mí para poder hablar”. “No se si a una mujer le corresponde un pene”. “Quiero que tú me des un pene que arregle mi interior y me cure”.

Estos contenidos tenían una evidente característica cíclica secreta, pero la importancia del elemento **secreto** se hizo tan dominante que nos llevó a situaciones extremas. En un período de su análisis cuando manipulaba y jugaba con sus juguetes y sustancias me obligaba a permanecer aislada en el cuarto de al lado y se escondía de mí.

El aislamiento al que me condenó durante esa época del análisis era la repetición en la transferencia de lo que había sentido con sus objetos cuando los acontecimientos exteriores ratificaron e incrementaron sus angustias y sus tendencias destructivas.

El negativismo que se expresó en el rechazo de los alimentos, en el no querer comunicarse, en su carencia de lenguaje, se expresó en situaciones transferenciales negativas de rechazo y desconfianza que al ser interpretadas permitieron la expansión de la transferencia positiva. En la situación transferencial ella revivió todas sus angustias vividas durante la iniciación del aprendizaje de limpieza. Lo expresó en un juego con una muñeca a la que alimentó y cuidó (eligió un bebé con la boca abierta y que orinaba). Su actitud de cariño y cuidado con él cambió bruscamente. Comenzó a ensuciarlo, a cubrirlo de pintura, lo desnudó, lo sometió a pasar hambre y frío, lo convirtió en algo muy feo al que abandonó.

El aislamiento que fue la consecuencia de todas estas situaciones traumáticas lo expresó en el juego en el que me obligaba a permanecer aislada en la habitación de al lado. Esto significaba no solamente que yo tomaba el lugar de la madre ausente, mala, muerta, sino que este aislamiento al que me condenaba, este no querer verme, respondía a la necesidad de no ver ni tener presente el hecho traumático que desencadenó la detención del lenguaje. En este juego la muñeca era ella, mala, sucia y abandonada, llena de porquería (como se sintió al iniciar su análisis) y al mismo tiempo desempeñaba el rol de la niñera fluctuando continuamente entre la maldad y la bondad, expresando en esa división lo que provenía del mundo externo (la niñera) y de su mundo interno (su maldad).

LENGUAJE

Martha pensaba que era diferente e incompleta, idea que simbolizó en juegos en los que aparecía representada por un auto **sin cuerda** teniendo que competir con autos con cuerda (sus hermanas que hablaban bien).

Expresó también la fantasía de que si ella era diferente e incompleta, era porque su madre había puesto en ella cosas malas e insuficientes. Esto lo expresó en dos tipos de juego. En unos llenaba tres cacerolitas (ella y sus hermanas), pero mientras que en su cacerola las cosas eran malas, debían tirarse, se descomponían, etc., en las otras dos cacerolas las comidas resultaban excelentes. Este juego se acompañaba de crisis de ansiedad y en él fluctuaba entre fantasías de robo de los contenidos de las otras cacerolas e ideas paranoides de haber sido estropeada en los días en que no venía.

En el otro juego, en una enorme cacerola iba poniendo el contenido de todas las ollas y ese contenido era cuidadosamente colocado separando las cosas que ella consideraba dañinas hasta conseguir un interior perfecto y recién entonces jugaba a un renacimiento.

Otra de sus fantasías era la de vaciar la madre, llenarse de su contenido, de las cosas que el padre le daba, pero aparecía entonces la ansiedad de mezclar lo bueno con lo malo y también el temor de tomar algo de su madre, destruirla y no poder repararla. Desde el momento en que empezó a surgir en ella la fe en su capacidad de restaurar, comenzó a hablar. Si podía restaurar, podía hacer cosas y llenarse y podía permitirse ser agresiva ya que podía renacer lo que destruía.

Si se llenaba de los contenidos de su padre, pensaba que podía hablar y ser inteligente; estas fantasías las expresó al principio en sus juegos con sustancias y luego fabricando bolsas que llenaba de autos y aviones que guardaba herméticamente cerrados en su cajón y que representaban para ella el genital femenino pero lleno de penes.

Ella y su madre estarían llenas de los penes del padre, pero la bolsa debía estar herméticamente cerrada porque sino alguien podría robarlos.

Recapitularé ahora cómo vivió ella las sucesivas frustraciones que siguieron al embarazo de la madre y al destete brusco.

Primero la madre la privó del seno para con eso fabricar su segunda hija. Segundo, para que naciese la segunda hija la abandonó (sin avisarle, mientras dormía) para ir al sanatorio, Tercero, en ausencia de la madre se le obligó a dar sus materias fecales y se le trató con dureza. Cuarto, cuando la madre volvió del sanatorio ella intentó superar sus tendencias destructivas y recrear a su hermana pronunciando su nombre, la madre le pegó y le impidió hablar. Este hecho significó para ella la ratificación de que su madre se había transformado en mala por todas sus fantasías agresivas. Quinto, si ella no podía restaurar, no podía destruir, lo que la forzó a una defensa excesiva y prematura contra el sadismo impidiendo el

establecimiento del contacto con la realidad e inhibiendo el desarrollo de la vida de fantasía. “No existiendo una posesión y exploración sadística del cuerpo materno y del mundo exterior (el cuerpo de la madre en su sentido más amplio), cesa en forma casi total cualquier relación simbólica con las cosas y objetos que representan el cuerpo de la madre, y por consiguiente, el contacto del sujeto con su ambiente y con la realidad en general.

Este alejamiento forma la base de la carencia de afectos y de angustia, que es uno de los síntomas característicos de la demencia precoz. En esta enfermedad se trataría, pues, de una regresión directamente a aquella fase primitiva del desarrollo en que la posesión y destrucción sadística del cuerpo materno — tal como lo concibe el sujeto en sus fantasías — y el establecimiento de una relación con la realidad ha sido impedida o refrenada debido a la angustia (Melanie Klein). (¹)

Martha se sometió y dio sus materias fecales, pero guardó para ella las palabras que tenían el mismo valor mágico de destruir y restaurar.

Al mismo tiempo castigaba a su madre y expresaba la agresión a su medio ambiente con un síntoma que los angustiaba y preocupaba .

Los progresos en el desarrollo del lenguaje se evidenciaban al principio sólo durante las sesiones y en la casa mantenía su incomunicación verbal.

Ella escondía las palabras porque quería esconder todos los malos pensamientos y agresiones que en fantasía había deseado hacer a su madre y hermanas. Con las palabras guardaba sus secretos.

Su primer juego en el que tapó el agujero de la máquina de sacar punta simbolizaba también cerrar la boca, cerrar su ano tanto como cerrar a su madre.

¹ “The importance of Symbol - Formation in the Development of the Ego”. Capítulo de “Contributions to Psycho-analysis”. The Hogarth Press. Londres, 1948. Traducido en Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Tomo I, N° 1, 1956.

No hablaba porque si lo hacía podría conocerse su interior por eso también cuando comenzó a hablar pronunciaba oscuramente las palabras (pero sobre todo en la casa).

Cuando comenzó a hablar solía pronunciar las palabras al revés, siendo éste un modo de enmascarar su pensamiento tanto como de oponerse a su ambiente.

La prohibición de hablar significó también para ella la prohibición de expulsar cosas peligrosas. Ella debía guardar en su cuerpo las palabras que para su inconsciente estaban ligadas al defecar y orinar.

La equiparación de los intereses corporales que ha sido tantas veces señalada por Melanie Klein era muy evidente durante el análisis de esta niña. Las sustancias que manipulaba representaban tanto materias fecales como orina, sangre menstrual, leche de la madre o leche del padre.

Pertenecían tanto a la madre como a ella misma y en sus juegos el intercambio de sustancias de un paquete al otro, de una cacerola a la otra, significaba mezclar su interior con el de la madre, o comer los productos de la madre, comer los productos de los adultos para identificarse con ellos.

Estos juegos muchas veces se veían interrumpidos cuando se incrementaba la ansiedad, el temor a destruir los alimentos y no poder repararlos.

Quiero señalar que si he puesto el énfasis en la conducta de la madre y la niñera durante el aprendizaje de limpieza y en los días previos y posteriores al parto de la madre, no es porque considere que esa conducta por sí sola fuese capaz de producir la detención del lenguaje y los otros síntomas, pero sí porque los considero importantes y me interesó y fue útil ver como se evidenciaron luego en el curso de la relación transferencial. Creo que la situación interna de Martha en ese momento del desarrollo hizo

que esos acontecimientos se hiciesen suficientemente traumáticos como para provocar síntomas.

Martha tenía siete meses cuando la madre la destetó bruscamente y ese destete fue consecuencia de un nuevo embarazo de la madre.

Lo que sabemos hoy sobre el desarrollo del niño y que la experiencia clínica confirma permanentemente, nos permite comprender que el sadismo que reina en ese momento estuvo incrementado por el destete brusco y a su vez este sadismo proyectado en el pecho y en la figura total de la madre, hizo que ésta fuese más temida y odiada.

Esta interacción de interno y externo se hizo también evidente en el aprendizaje de limpieza.

El embarazo de la madre había incrementado en Martha todas las fantasías de asalto, vaciamiento y destrucción de sus contenidos e hicieron surgir el temor a la venganza del objeto así atacado.

La exigencia de limpieza — en ese momento en que actuaban estas fantasías — fue vivida como una ratificación por la realidad de que era posible el cumplimiento de sus temores y reforzó su necesidad de encerrar y guardar dentro de sí tal como se evidenció en su primera sesión de análisis y en el curso posterior cuando encerraba los contenidos en paquetes herméticos.

En cuanto a la actitud de la madre cuando ella quiso pronunciar el nombre de la hermana, no hubiese sido de por sí tan traumática sino se hubiese acumulado esta experiencia a las anteriores con el significado de otro cumplimiento por la realidad de fantasías inconscientes. El incremento de la ansiedad depresiva por el reforzamiento de sus fantasías de ataque a la madre, más la prueba por la realidad de la temida desaparición de la madre (ansiedad depresiva) y con respecto a sus ansiedades paranoides — el temido vaciamiento de su cuerpo ratificado por el control brusco y severo. — Es decir que los hechos se hicieron traumáticos por que se sumaron y

además porque resultaban la confirmación de los temores más actuantes en ese momento.

En el caso de Martha la brusquedad y el entrecruzamiento parecen ser las características de los traumas fundamentales. El destete se realiza bruscamente y a consecuencia de un nuevo embarazo de la madre; el aprendizaje en el control de esfínteres lo realiza la niñera bruscamente y coincidiendo con la ausencia de la madre y como consecuencia del nacimiento de la hermana.

Dos experiencias de pérdida, el seno y el interior de su cuerpo están unidas en su mente al nacimiento de la hermana, más intensamente que lo que normalmente acontece en esta situación.

Los dos síntomas, anorexia e inhibición en el desarrollo del lenguaje eran la expresión de sus dificultades con el mundo exterior, su rechazo y su temor a la conexión.

Cuando nace la hermana pierde la madre, la niñera le quita violentamente los productos del interior de su cuerpo y cuando intenta reparar a su hermana (un pedazo de la madre) pronunciando su nombre la madre la castiga y le prohíbe hablar.

En su mundo de fantasías la madre le prohíbe la reparación de la hermana, la condena a vivir en un mundo destruido y a guardar las palabras en su interior.

La anorexia se condicionó por temores paranoides pero en gran parte también por el temor de incorporar cosas buenas y transformarlas en malas y destructivas (fecales y orina). En esa situación de angustia y decepción frente a la madre, la figura del padre podría haberla ayudado a vencer la depresión, pero en este caso se trató de un padre psicológicamente ausente que no la ayudó a superar la pérdida de la madre.

La inhibición en el desarrollo del lenguaje se produjo en este caso por el conflicto entre el dar y el recibir, retener lo interno, temor a dañar con lo

interno si habla, conservar los contenidos mentales ya que se ve forzada a dar los contenidos materiales (materias fecales y orina).

Cuando a través de la situación transferencial pudo incorporar algo positivo, pudo pronunciar por primera vez el sí, es decir, decidió vivir.

Las primeras palabras que agregó a su vocabulario durante el análisis fueron NO y SI y surgieron de la interpretación de su vínculo transferencial. Pienso que el “no” significaba un rechazo a las palabras que salían de mi, así como un rechazo de los contenidos de la madre. Expresaba su situación de rechazo general frente al mundo, cargado de peligros por la proyección de sus fantasías agresivas. En el “sí” recibía mis palabras dentro de ella, incorporaba partes buenas de mí, las que le permitieron la estructuración de un mundo interno nuevo. Podría decir que esta incorporación anunció el proceso de su curación.

Freud en su artículo sobre la Negación (T. II, Obr. comp. pág. 1042. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1948.) compara el “sí” con el aceptar, tragar, asimilar, incorporar y el “no” con el escupir, el rechazar la vida.

Cuando Martha reinició la evolución de su lenguaje antes de pronunciar las primeras palabras comenzó a dejar abierto su cajón individual y a abrir los pequeños paquetitos que había cerrado durante la primera hora.

El cajón que se ofrece al niño cuando inicia su análisis representa en seguida para él su mundo interno y todas las situaciones transferenciales se expresan en su relación con ese cajón que es también para él un pedazo de la analista donde él pone sus objetos, los entrega o los retira según sus cambios en la relación de objetos y en sus ansiedades y defensas.

Claro que esa actitud de abrirse a mí, de entregar y de recibir sufrió muchos retrocesos durante el análisis y muchas veces se retiró a su actitud de aislamiento y encierro totales.

El incremento del interés por su mundo interno, sus dificultades en la formación de símbolos se evidenciaron en un tipo de juegos con sustancias. Todo el mundo externo era para ella imagen y semejanza de su mundo interno constituido por orina y fecales.

En la situación transferencial se hizo evidente y se interpretó cada vez la necesidad de dividir las imagos y las fluctuaciones entre persecución e idealización de su analista y de sus objetos imaginarios.

Ya hemos dicho que pensaba que era diferente e incompleta, y que simbolizaba esto en diversos juegos y que imaginaba que su incompletud y vaciamiento se debían a las malas cosas que su madre puso en ella. Como fantasía de curación aparecía su deseo de llenarse con las sustancias de su madre y mías pero sólo la disminución de la ansiedad y la culpa le permitieron la realización de esta fantasía a través del vínculo transferencial.

Durante sus sesiones analíticas rara vez jugaba con juguetes. Preferentemente manipulaba sustancias, minas de lápiz, aserrín, harina, agua, etc., con ello simbolizó los contenidos de su madre, de ella misma, la mezcla de su interior con el de la madre, su avidez por el interior de la madre.

En otro juego diferenció las sustancias que fantaseó tenían los adultos de las que atribuía a los niños. Expresó su culpa cuando robó y estropeó a los adultos, así como los temores de persecución. En una segunda fase de su análisis jugó con mi cartera, apoderándose de todos sus contenidos, a veces vendiéndomelos después a precios exorbitantes y engañándome luego, porque después de haber pagado me los quitaba. Después de estos

juegos solía tener crisis de ansiedad y rabia o salía disparando del cuarto de análisis como si me temiese. Fabricó luego bolsas que llenó de autos y aviones, los mantuvo herméticamente cerrados y en reserva, amontonando dentro de su cajón, expresando siempre temores de que alguien la robase o estropease.

El progreso en la simbolización se debió a su posibilidad de conectarse con el mundo exterior que cambió para ella al analizarse y modificarse su mundo interno.

Debo señalar que en este caso las circunstancias en la vida familiar se hicieron muy difíciles por situaciones exteriores reales y no se produjo ningún cambio para mejorarlo. El progreso de su adaptación a la realidad fue el resultado del análisis de su mundo interno y aprendió a manejarse mejor dentro de la vida familiar y de un modo progresivamente mejor en su medio escolar.

Conclusiones

En el caso de Martha, no hablar significaba no dar, oponerse a su medio y vengarse de su madre.

Su profundo rechazo del mundo exterior se expresaba en su mutismo y en una anorexia seria. Al no hablar y no comer mágicamente paralizaba la proyección (palabras) y la introyección (alimentos) lo que la hubiese conducido a un esquizofrenia grave si su dificultad no se hubiese analizado. No emitir palabras era un modo de retener dentro de ella los excrementos que en la realidad debió ceder forzosamente a la niñera, inmovilizarlas, porque para ella habían adquirido el significado de materias explosivas y destructoras. El que hubiese desarrollado este síntoma estuvo condicionado por la prohibición de la madre a que pronunciase el nombre de la hermana cuyo nacimiento significó para ella múltiples pérdidas. Que la madre le pegase cuando por primera vez pronunció el nombre de la hermana fue

vivido por ella como una prohibición a reparar lo dañado en fantasía, condenándola así a vivir con un mundo destruido dentro de ella: mundo que controlaba omnipotentemente al no hablar.

La reparación no fue posible por la intensidad de su voracidad incrementada por el destete brusco y los celos por el embarazo de la madre y sus consecuencias. Al no pronunciar el nombre de la hermana omnipotentemente negaba su existencia. La prohibición de la madre a pronunciar su nombre la confirmó en su creencia en la omnipotencia de la palabra.

Cuando el análisis hizo surgir en ella la creencia en su capacidad de reparar, estuvo en condiciones de hablar porque si era capaz de reconstruir y reparar con palabras ya era menos peligroso destruir con palabras.

La capacidad de canalizar fantasías destructivas en nuevas simbolizaciones, la proyección de sus imagos aterradoras sobre la analista y la idealización de la misma fueron el primer paso para descargar a las palabras de estas fantasías y el proceso de inhibir el lenguaje no se hizo imperioso.

RESUMEN

Detención del desarrollo del lenguaje en una niña de 6 años

Se estudian las causas que provocaron la detención en el desarrollo del lenguaje y la anorexia en una niña de 6 años. Cuando inicia su tratamiento pronunciaba sólo tres palabras: mamá, papá y “ata” (esta última, contracción de “aquí” y “está”, las había aprendido al final del primer año de vida y durante el segundo embarazo de la madre). La detención del lenguaje se inició después del nacimiento de una hermana y en relación con el aprendizaje del control de esfínteres. El tratamiento duró dos años y

medio con cuatro sesiones semanales e interrupciones en dos veranos por vacaciones.

Se concluye que en el caso de Martha, no hablar significaba no dar, oponerse al medio y vengarse de su madre.

SUMMARY

Cessation of language acquisition in a six-year old girl.

A study of the causes which provoked a cessation of acquisition of language and anorexia in a six-year-old child, Martha. At the beginning of her treatment, she only pronounced three words: maman, papa and “ata” (this last word being a contraction of “aqui” and “esta”, — “that’s it” or “here it is”). She had learnt them at the end of her first year and during her mother’s second pregnancy. The cessation of language acquisition took place after the birth of a little sister, and in relation to the learning of sphincter control.

The treatment lasted two and a half years, with four sessions a week, and two interruptions for summer holidays.

The conclusion is reached that in Martha’s case, refusal to speak signified refusal to give, opposition to her surroundings, and revenge on her mother.

Her profound refusal of the exterior world was expressed in her muteness and in a serious anorexia. Refusal to speak and to eat enabled her to paralyze magically both projection (words) and introjection (food), which would have led to a serious schizophrenia if her difficulty had not been analyzed. Refusal to pronounce words constituted a means of retaining within herself the excrements which, in real life, she had had to

yield by force to her nurse. She immobilized words because they had acquired for her the significance of explosive and destructive faeces. The fact that she had recourse to this symptom was conditioned by her mother's forbidding her to pronounce the name of her sister, whose birth \was the occasion of multiple losses for her. The fact that her mother struck her when she pronounced her sister's name for the first time was felt by her as a prohibition on the reparation of what she had damaged in her phantasies. She was thus condemned to live in a ruined world inside herself, a world which she controlled omnipotently in refusing to talk.

Reparation was made impossible by the intensity of her greed, increased by a sudden weaning and the jealousy produced by her mother's pregnancy and its consequences. In refusing to pronounce her sister's name she omnipotently denied her existence. Her mother's prohibition on pronouncing this name confirmed her in her belief in the omnipotence of speech.

When the analysis awoke in her the belief in her capacity for reparation, she was able to begin to talk; if she could use words to reconstruct and repair, the danger of destroying with words was less.

The capacity for canalizing destructive phantasies in new symbolizations, the projection of her terrifying images on the analyst, and the idealization of the latter, were a first step in freeing words from these phantasies, and the process of language inhibition ceased to be indispensable.

El problema de la transferencia

**RELATO TEÓRICO POR
DANIEL LAGACHE⁹
PRIMERA PARTE**

Historia de la teoría de la transferencia

INTRODUCCIÓN

Para relatar la teoría de la transferencia, nos ha parecido cómodo y aún necesario, antes de esbozar una síntesis teórica, poner a disposición de los miembros de la Conferencia los elementos de una historia que se extiende sobre casi sesenta años, tomando como punto de partida la fecha de la primera publicación donde la palabra “transferencia”, con el significado que le dan los psicoanalistas, ha sido usada (1895). Además, el planteo de los problemas surge de su historia, y la elaboración del movimiento de las ideas proporciona aclaraciones. Aunque historia difícil de reconstruir, y no se pretende haber salvado los peligros de lagunas ó errores en la perspectiva. La literatura sobre la transferencia es inagotable, ya que la transferencia está en todas partes en el psicoanálisis; y sin embargo podíamos decir que no está en ninguna: si la literatura técnica es poco abundante, la literatura sobre la transferencia es pobre; aún son pocos los títulos que hacen uso explícito del término transferencia. En medio de esas dificultades, hemos encontrado guías, aparte de las obras de Freud, en la historia de la técnica a partir de 1925 relatada por Fenichel en sus *Problemas de Técnica Psicoanalítica* (1941) y en las partes históricas del

⁹ Presentado en la XIV Conferencia de Psicoanalistas de lengua francesa. París, 1º de noviembre de 1951. Publicado en la *Revue française Psycho-analyse*, Tomo XVI, Nos. 1-2.

trabajo que Ida Macalpine ha consagrado recientemente al desarrollo de la transferencia (1950). La confrontación con lecturas y conversaciones nos da la impresión, ilusoria quizá, que esta parte de nuestro relato no ha dejado de lado ningún aspecto esencial del problema. Huelga decir que hemos tratado de la clínica y de la técnica únicamente con el enfoque del problema teórico cuyo estudio nos había sido encargado.

I. LA TRANSFERENCIA EN EL MÉTODO CATÁRTICO (BREUER) Y EN EL ANÁLISIS CATÁRTICO DE LOS SÍNTOMAS (FREUD) (1882-1895)

Toda psicoterapia descansa en la relación del paciente y del terapeuta. Por lo tanto, un estudio histórico de la transferencia tenía que remontarse hasta los orígenes de la psicoterapia. La experiencia enseña que tales investigaciones son a menudo divertidas más que provechosas. Evidentemente, la teoría de la hipnosis y de la sugestión, en tanto que está subordinada al desarrollo del concepto de transferencia, no fue aclarada hasta que el psicoanálisis adelantó lo suficiente en esa dirección. Bastará, pues, para nuestro propósito, y será de mucho provecho, remontarse a la época pre - psicoanalítica en que el análisis catártico de los síntomas por Freud sucedió al método catártico de Breuer.

Leyendo la descripción más sencilla del método catártico, aparece que los síntomas podían suprimirse retrotrayendo al paciente al estado psíquico en el cual había surgido cada uno de ellos por vez primera: “En este estado, dice Freud, surgen en la mente del paciente recuerdos, ideas e impulsos, ausentes hasta entonces de su conciencia; una vez que el sujeto los comunicaba al médico, entre intensas manifestaciones afectivas, quedaban vencidos los síntomas y evitaba su reaparición”. (1904, pág. 57, T. XIV). La repetición de una vivencia anterior es, literalmente, un punto común del

método catártico y de la transferencia psicoanalítica; la polaridad de la vivencia y del recuerdo, del afecto y del intelecto, tema principal de la historia de la técnica psicoanalítica, está ya en la catarsis (¹⁰). Pero Breuer no había descubierto las conexiones de esta repetición y de la relación paciente - médico. Así como Freud lo ha explicado más tarde, Breuer disponía, para el restablecimiento de los enfermos, de un intenso “rapport” sugestivo; frente a este “amor de transferencia”, ha retrocedido como frente a un acontecimiento indeseable (1914, pág. 147, T. XIV. 1925, pág. 107, T. XII).

En 1895, Freud ya se había apartado de Breuer por el papel que atribuía a la sexualidad en la patogenia de las neurosis. Había renunciado a la hipnosis, que no siempre se podía aplicar, y utilizaba la sugestión, que ayudaba con la imposición de las manos sobre la frente del paciente, o la presión de la cabeza, estando el paciente recostado sobre un diván; los síntomas constituían el punto de partida de las asociaciones. Mas que cualquier otro texto, el admirable capítulo IV consagrado por Freud, en los Estudios sobre la Histeria, a la “Psicoterapia de la Histeria”, nos convence que el genio de Freud consistió en convertir a las dificultades en instrumentos. Toda dificultad, todo fracaso, fueron puntos de partida de una investigación psicológica y de una innovación técnica. De ser todos los pacientes hipnotizables, no hubiera existido el psicoanálisis; y en este sentido, se puede sostener que el psicoanálisis ha nacido de la resistencia y de los efectos negativos de la transferencia.

¹⁰ Hablando de los orígenes del psicoanálisis, Freud escribe: “Su primera fase fue la catarsis de Breuer, la concentración directa sobre los acontecimientos que habían excitado la formación de los síntomas, y esfuerzos persistentes, según ese principio, para conseguir la reproducción de los procesos psíquicos de aquella situación inicial, para conseguir su derivación Por medio de la actividad consciente. “Pero Freud agrega más adelante: La evocación de los recuerdos no suscitaba grandes dificultades en el tratamiento hipnótico primitivo. El paciente se transfería a una situación anterior, *que no parecía confundir nunca con la actual*, etc.”. (Subrayado del autor. Freud 1914, pp. 139-140. T. XIV).

En “La Histeria”, la experiencia psicoterápica y la profundidad del pensamiento de Freud son considerables. Un comentario detallado mostraría la intervención casi constante, aunque latente, de la transferencia. Aún limitándose a los textos más significativos, se comprueba que ya en aquella época la metapsicología del tratamiento está alcanzada en gran parte. El análisis catártico no consiste en extirpar algo; provoca un ablandamiento de la resistencia, es decir, de la defensa del Yo, abriendo en esta forma un camino hacia un terreno que había quedado cerrado (p. 183) ; la idea del fortalecimiento del Yo está expresada claramente, aunque incidentalmente (p. 155). La importancia de la relación paciente - médico aparece ya con claridad: en muchos casos, la autoridad personal del médico puede bastar para romper la resistencia (p. 172) ; Freud recalca la importancia de lo que fue llamado más tarde contra - transferencia positiva, así como de las disposiciones amistosas u hostiles del paciente (p. 156) ; entre los factores que permiten superar la resistencia, señala el interés intelectual que se despierta y crece en el curso del tratamiento (pág. 171. T.X.). Son todavía observaciones superficiales, y por así decirlo, de sentido común. No así en la idea que expone en la página 159; llega aquí a esa idea profunda, y muy relacionada con la transferencia: tenía que superar una fuerza psíquica, que, en el paciente, se oponía al reconocimiento consciente de la representación patógena: “Esta energía psíquica debía ser la misma que había contribuido a la génesis de los síntomas histéricos, impidiendo entonces la percatación consciente de la representación patógena”; Freud muestra a continuación que esta fuerza psíquica no es sino la defensa del Yo contra representaciones de naturaleza penosa, apropiadas para despertar afectos displacientes, tales como la vergüenza, el remordimiento, el dolor psíquico, el sentimiento de la injusticia. Esta hipótesis se puede cotejar con un descubrimiento que Freud describe más adelante, en las páginas 184 - 185: en cuanto entramos en aquella región de la organización patógena que

contiene la etiología del síntoma, el síntoma “interviene” en la situación, es decir, aparece de nuevo o se intensifica y acompaña, así, la labor analítica, con oscilaciones características, muy instructivas para el médico; dando el ejemplo de las náuseas histéricas, Freud escribe: “Recibimos una impresión plástica de que el “vómito” sustituye a una acción psíquica (la expresión verbal) como lo afirma la teoría de la conversión”.

Hoy en día, aparece con claridad que estas observaciones y estas ideas atañen a la teoría de la transferencia. Pero Freud no menciona específicamente la transferencia sino al final de la “Psicoterapia de la Histeria”, y no da todavía a ese concepto la amplitud que cobrará después. Son los fracasos del análisis catártico y de la sugestión acompañada por la presión sobre la frente que lo llevan a cuestionar específicamente las perturbaciones en la relación paciente - médico. En efecto, el método y el procedimiento no tenían constancia: ora, el paciente no tenía nada para evocar, y lo comprobaba su tranquilidad; ora, se presentaba una resistencia, como lo mostraba la tensión del paciente; en fin, en un tercer caso, el peor, se trataba de una perturbación en la relación del paciente y del médico. Ahora, Freud tenía plena consciencia, ya lo hemos visto, de la importancia de una buena relación personal entre el paciente y el médico: la colaboración del paciente implica un sacrificio personal, especialmente cuando se trata de mujeres y de contenidos eróticos; este sacrificio tiene que ser compensado por algún equivalente del amor, y para eso deben bastar los esfuerzos, la paciencia y la benevolencia del médico. Si esta relación está perturbada, cuando el médico pide informes sobre la idea patógena que se presenta después, el paciente tiene que vérselas con el mal humor que vino acumulando en contra del médico. Por lo que Freud sabe en aquel entonces, el caso se puede dar en tres situaciones.

En el primer caso, se trata de reacciones persecutorias, cuando el paciente siente su auto - estimación amenazada, o que ha oído comentarios

desfavorables sobre el médico; Freud recalca la propensión de los histéricos a tales reacciones; sin embargo, una discusión basta para salvar este obstáculo, que es e! menos serio.

En el segundo caso, la paciente teme volverse dependiente del médico, aún sexualmente. La paciente tiene entonces un nuevo motivo de resistencia, que se manifiesta frente a todos los recursos del tratamiento. Cuando el médico recurre a la presión sobre la frente, la paciente se queja de que le duele la cabeza, es decir, produce un nuevo síntoma histérico para expresar su defensa contra el influjo del médico.

Sólo cuando trata del tercer caso, Freud habla específicamente de la transferencia: “Cuando el enfermo se atemoriza, al ver que transfiere a la persona del médico representaciones displacientes emergidas durante el análisis”. De estas páginas memorables se desprenden las ideas siguientes:

1° La transferencia es un fenómeno frecuente y aun normal ; cualquier reivindicación a la persona del médico es una transferencia, y el paciente cae en cada nueva oportunidad.

2° Según los ejemplos y las explicaciones que Freud proporciona, el mecanismo de la transferencia supone:

a) En el pasado, la represión de un deseo.

b) En el presente y en la relación con el médico, la emergencia del mismo afecto que, originalmente hizo que el paciente rechazara este deseo prohibido.

El mecanismo de la transferencia es, pues, una “falsa conexión”, “une mesalliance”.

3° Técnicamente, esta dificultad no se puede salvar sino haciendo que, en primer término, el paciente se haga consciente del obstáculo.

4° Terapéuticamente, Freud se sintió al principio molesto por este desvío, hasta que se dio cuenta que el nuevo síntoma tenía que ser tratado

como el anterior: “La labor de la paciente era la misma, esto es, la de vencer el afecto displaciente de haber abrigado por un momento un tal deseo, y con respecto al resultado, parecía indiferente que instituyésemos en tema de nuestras tareas analíticas la repulsa psíquica de dicho deseo, referido a su historia o referido a su relación conmigo”.

En los estudios sobre “La histeria”, pues, Freud tiene ya una idea clara de la transferencia, de su génesis, de su importancia para la técnica y la terapia. No tiene todavía un concepto bastante amplio de su alcance, en el sentido que separa de ella los obstáculos que constituyen las reacciones persecutorias y la defensa contra la dependencia. Empero, hace una descripción adecuada de los fenómenos, vinculando la transferencia con la emergencia del mismo afecto que, originalmente hizo que el paciente rechazara el deseo inaceptable. La transferencia, en los estudios sobre “La Histeria”, aparece como la transferencia de una defensa contra un afecto penoso, relacionado con un impulso reprobable. Es sólo mucho más tarde que el alcance de esas ideas iniciales pudo ser plenamente estimado.

II. LA TRANSFERENCIA Y LOS ORÍGENES DEL PSICOANÁLISIS

El caso Dora. - Estudios de Abraham y Ferenczi (1895-1910)

EL CASO DORA

I

El caso de Dora, analizado en los tres últimos meses de 1900, escrito en las dos primeras semanas de 1901, publicado en 1905, debe permitirnos medir el camino recorrido. Es en el epílogo, que no tiene fecha, que Freud

expone su punto de vista sobre la transferencia, o más bien, sobre “las transferencias”. Las transferencias son “reediciones o repeticiones de los impulsos y fantasías que han de ser despertados y hechos conscientes durante el desarrollo del análisis y que entrañan como particularidad, característica de su especie, la sustitución de una persona anterior por la persona del médico”; Freud las describe también como experiencias psíquicas pasadas y que cobran vida, pero no ya como pasado, sino como relación actual con la persona del médico. Algunas de estas transferencias se distinguen tan sólo de su modelo en la sustitución de persona; otras han experimentado una modificación de su contenido, una sublimación, que cambió su fin y su modo de expresión. El médico no juega papel en su producción, aunque el paciente se apoye en detalles reales; el origen de la transferencia está en el proceso neurótico: la cura interrumpe la producción de nuevos síntomas, pero la productividad de la neurosis no se extingue con ello: “Actúa en la creación de un orden especial de productos mentales, inconscientes en su mayor parte, a los que podemos dar el nombre de transferencias”; el paciente actúa en vez de recordar. Con las transferencias, pues, el paciente pone obstáculos de toda clase, que hacen inaccesible el material al tratamiento. El diagnóstico resulta tanto más difícil que el médico no puede contar con la colaboración del paciente, como ocurre por ejemplo con los sueños; tiene que guiarse tan sólo por levísimos indicios, y evitar incurrir en arbitrariedad. Técnicamente, el análisis y la destrucción constantes de la transferencia condicionan el éxito de la investigación y de la cura; la sugestión hipnótica también utiliza la transferencia, la ciega dependencia duradera que liga al enfermo con el médico, pero queda inerte frente a los impulsos hostiles que llevan al abandono del tratamiento: “En el psicoanálisis, y a consecuencia de una distinta disposición de los motivos, son despertados todos los impulsos, también los hostiles, y utilizados, haciéndolos conscientes para los fines del

análisis, quedando luego destruida en todo caso la transferencia. La transferencia, destinada a ser el mayor obstáculo del psicoanálisis, se convierte en su más poderoso auxiliar cuando el médico consigue adivinarla y traducírsela al enfermo”. Desde el punto de vista terapéutico, en fin, Freud vuelve sobre la idea que ya había expresado en “La Histeria”, de que la labor es la misma, esto es. la de superar un impulso en su relación con el médico o con otra persona; pero va más allá, señalando la destrucción de la transferencia como condición de la desaparición de los síntomas; si bien el análisis de la transferencia hace más oscuro y más lento el tratamiento en su principio, asegura más su desarrollo contra resistencias súbitas e insuperables.

La auto - crítica de Freud revela el concepto que tiene en esta época de la transferencia. Si el caso de Dora es claro, es porque el tratamiento fue corto, por su prematura interrupción, y la interrupción se debe a que Freud, cuya advertencia anterior de que la curación habría de exigir un año de tratamiento no había encontrado objeciones, no consiguió darse cuenta a tiempo de la transferencia. Al principio, se advertía claramente que Freud sustituía al padre, con quien Dora lo comparaba de continuo, preguntándose si era sincero para con ella, mientras el padre “prefería siempre el misterio y los caminos torcidos”. En el primer sueño, Freud no se dio cuenta de la advertencia que le daba Dora: que sería mejor para ella dejar el tratamiento como había dejado anteriormente la casa de K. . . En este momento, Freud debía haberle mostrado que estaba realizando una transferencia de K. . . sobre él, posiblemente a partir da algún problema con el dinero o de celos de otra paciente que después de su curación siguió en relación con la familia de Freud; la solución de esta transferencia hubiera procurado al análisis *el* acceso a algo análogo, aunque de importancia mucho mayor, referente a K.. . . a nuevos recuerdos de acontecimientos probablemente reales; pero Freud pensaba disponer aún de tiempo: no

presentaban nuevos estadios de la transferencia, ni parecía agotarse aún el material analizable; pero, escribe Freud, “a causa de un “algo” en que yo le recordaba a K., Dora hizo recaer sobre mí la venganza que quería ejercitar contra K. y me abandonó como ella creía haber sido engañada y abandonada por él. La paciente *vivió* así de nuevo, un fragmento esencial de sus recuerdos y fantasías en lugar de reproducirlo verbalmente en el tratamiento. “Las alusiones numerosas y claras al tratamiento que aparecen en el segundo sueño, se refieren a un significado esencial en la existencia de Dora: “Puesto que todos los hombres son tan detestables prefiero no casarme. Tal es mi venganza”. El sentido único de la vida de la paciente y de la transferencia aparece así con toda claridad: “En aquellos casos en los que el enfermo transfiere sobre el médico, en el curso del tratamiento, impulsos de crueldad y motivos de venganza utilizados ya para mantener los síntomas, y antes de que aquél haya tenido tiempo de desligarlos de su persona retrotrayéndolos a sus fuentes, no podemos extrañar que el estado del enfermo no aparezca influido por la labor terapéutica. En efecto, ¿qué venganza mejor para el enfermo que mostrar en su propia persona cuan impotente e incapaz es el médico?”

De estas páginas de Freud podemos sacar dos conclusiones: la primera, que ya en aquella época Freud tenía en su poder las ideas esenciales referentes a la transferencia; la segunda, que aunque se forme una idea del amplio alcance psicológico del concepto de transferencia, Freud no se aleja en ningún caso de la experiencia clínica y terapéutica: La transferencia se presenta como perturbación de la asociación, que impide el acceso a los recuerdos rechazados; es una “falsa conexión”, “une mésalliance”; en otros términos, parece que Freud se impone, en lo que se refiere a la elaboración teórica del concepto de transferencia, restricciones que ciertos trabajos analíticos anteriores a 1910 habían ya superado.

KARL ABRAHAM (1908)

Cuando Freud habla de transferencia, establece una relación entre un acontecimiento particular y otro acontecimiento Particular. Abraham (1908), habla menos de transferencia que de la “capacidad de transferencia de la libido”, sobre personas del sexo opuesto, sobre los seres humanos en general, (sublimación, sentimientos hacia la familia o la sociedad), sobre los objetos; esta capacidad de transferencia, que se confunde con la capacidad de adaptación, sería en razón inversa del auto - erotismo. En el artículo mencionado, la transferencia no concierne algún acontecimiento particular de la vida del sujeto, alguna modalidad especial, sino una posición libidinal; en este sentido, Abraham habla de la capacidad de transferencia extraordinaria que había tenido uno de sus pacientes antes de los tres años, con respecto a su madre. La capacidad de transferencia está aumentada en la histeria, disminuida en la demencia precoz. En suma, en parte por la influencia de Jung, Abraham menciona consideraciones económicas y tópicas, en las cuales podemos ver un signo de sus teorías ulteriores.

S. FERENCZI (1909)

El papel de preocupaciones económicas y sobretodo tópicas aparece más claramente en Ferenczi., como se puede deducir aún del título de su artículo “Introyección y transferencia”, publicado en 1909. Difícilmente se puede dar cuenta exacta de su riqueza en hechos y en ideas. Resulta cómodo intentar extra tilas relaciones a veces un poco confusas, que Ferenczi establece entre la transferencia y algunos otros conceptos. La

comparación de la transferencia con el desplazamiento pertenece al enfoque dinámico y económico; el desplazamiento es un proceso general del cual la transferencia constituye un caso particular; el proceso de la transferencia permite que el neurótico huya de sus complejos inconscientes y vincule con objetos conscientes la excitación libidinal flotante que no consiguió convertir, como en la histeria, o sustituir, como en la neurosis obsesiva; el médico tiene al respecto una función “catalítica”. Ferenczi es todavía más innovador cuando coteja la transferencia con la introyección. Mientras el paranoico, por medio de la proyección, expulsa de su Yo las pulsiones que se han vuelto displacientes, el neurótico intenta absorber dentro de su Yo una parte del mundo la mayor posible que toma como objeto de sus fantasías inconscientes, tratando por esta “introyección” de mitigar las pulsiones inconscientes que no están satisfechas ni se pueden satisfacer; la transferencia está constituida por la serie de introyecciones que, el curso del análisis, toman como objeto la persona del médico (pág 715). Estos mecanismos intervienen tempranamente en el desarrollo de las relaciones del individuo con el mundo externo; la proyección primitiva sería la fuente de la percepción de “los objetos malos que constituyen un mundo externo sobre el cual la voluntad no tiene poder”. He aquí el mecanismo que utiliza más tarde el paranoico; los primeros afectos cariñosos u hostiles son una transferencia de afectos autoeróticos placientes y displacientes sobre objetos que evocan tales afectos: “El primer objeto de amor” y este primer “objeto de odio”, constituyen, por así decirlo, las transferencias primordiales, las raíces de toda introyección futura (pág. 711). Asimismo, Ferenczi señala con la mayor nitidez, el papel de la introyección de las imágenes parentales en la formación de la conciencia moral. En la situación analítica, esta censura moral se afloja, el sentido de responsabilidad disminuye; el médico es el responsable de todo lo que ocurre, es él que favorece la emergencia de los ensueños, inconscientes al

principio* después medio conscientes, que toman a menudo como tema un ataque violento de parte del médico, culminando con castigo ejemplar del mismo; el médico “lo puede todo”, es decir, puede suprimir cualquier posible consecuencia de una *liaison* (pág. 707). En la sugestión y la hipnosis, lo mismo que en el psicoanálisis, el paciente atribuye inconscientemente al médico el papel de las imágenes parentales queridas o temidas. Estos procesos subjetivos de la transferencia y de la introyección son responsables de todo, y la resistencia a la hipnosis o a la sugestión son también una reacción al complejo parental. Ferenczi, pues, para su interpretación de la transferencia, crea un nuevo sistema de referencias, constituido por las relaciones fantaseadas del yo y de los objetos, buenos y malos, externos o internos.

OTROS ARTÍCULOS DE FREUD

En esta época, lo mismo que en los trabajos técnicos que siguen, Freud utiliza muy poco este enfoque. No se encuentra para nada en las cinco conferencias dictadas en setiembre de 1909 en la Clark University, donde resume en una página vigorosa las principales ideas referentes a la transferencia; recalca el carácter espontáneo de la transferencia, y su eficacia para convencer de la exactitud de su concepto sobre la patogenia de la neurosis, vale decir, sobre el papel de la sexualidad. La transferencia está concebida ya como predominantemente libidinosa. ⁽¹¹⁾

¹¹ El mismo concepto se puede desprender de un texto de “Grädiva”: “El proceso de la curación se completa por un resurgimiento del amor si es que podemos dar este nombre a la reunión de todos los heterogéneas componentes del instinto sexual, y esta recaída amorosa es indispensable, pues los síntomas a causa de los cuales se sometió al enfermo a tratamiento no son sino residuos de anteriores luchas de represión o de retorno a la consciencia y sólo por una nueva crecida de las mismas pasiones que han provocado el combate pueden tales restos ser ahogados y removidos. Todo tratamiento psicoanalítico es, por lo tanto, una tentativa de libertar amor reprimido que había hallado en un síntoma un insuficiente exutorio transaccional. Mas cuando esta coincidencia de nuestro procedimiento con el descrito por el poeta en su “Grädiva” llega a su grado máximo, es al añadir que también en la psicoterapia analítica la pasión nuevamente despertada — sea amor u odio — elige siempre como objeto a la persona del médico”. Freud, 1907. T. III, pág. 283. (Cita señalada por el Dr. Y. Blanc).

III. LA TRANSFERENCIA EN LOS ESCRITOS TÉCNICOS DE FREUD Y EN LA INTRODUCCIÓN AL PSICOANÁLISIS (1910-1919)

LA DINÁMICA DE LA TRANSFERENCIA (1912)

Entre los escritos técnicos de Freud, “La dinámica de la transferencia” ocupa un lugar particular; primer intento de una explicación sistemática, este trabajo quedará como la síntesis más completa y el texto más significativo del período en que el concepto “dinámico” de la transferencia lo hizo depender del principio del placer - displacer. Las primeras líneas anuncian que no se trata de describir, como lo hizo Stekel, sino de dilucidar “por qué la transferencia surge necesariamente en toda cura psicoanalítica y como llega a desempeñar, en el tratamiento, el papel que todos conocen”. Podemos, siguiendo el desarrollo del pensamiento de Freud, estudiar primero la explicación de la transferencia en general, e investigar después como se hace más específica para dar cuenta de la transferencia en el psicoanálisis.

En términos generales, la capacidad de amor de cada individuo se caracteriza por la repetición constante, a través de toda la vida, de un clisé o de una estereotipa (o una serie de ellos), que determina esa capacidad de amor, así como las necesidades y los fines que habrá de satisfacer. El clisé o la estereotipa que determina esta repetición es la resultante de la acción conjunta de la disposición congénita y de los acontecimientos de la infancia. Es susceptible también de alguna modificación bajo la acción de las impresiones recientes. En la formación de este clisé, las tendencias libidinosas satisfechas se desarrollan y se vuelven hacia la realidad; las

tendencias frustradas quedan detenidas en su desarrollo: se despliegan en la fantasía, o permanecen confinadas en el inconsciente, a la espera de alguna oportunidad; Freud habla al respecto de introversión de la libido, de regresión, de reanimación de imágenes infantiles. El individuo cuyas necesidades eróticas no son satisfechas por la realidad, orienta hacia toda nueva persona que surja en su horizonte representaciones libidinosas. Es muy probable que las dos porciones de su libido, la capaz de consciencia y la inconsciente, participen en este proceso. En suma, para explicar la transferencia, Freud recurre implícitamente a la secuencia que todos conocen: fijación, frustración, regresión. Los mismos mecanismos entran en juego en la relación del paciente y del psicoanalista, conforme a prototipos pre - existentes, sea que el médico se pueda incluir en una de las series psíquicas del paciente, sea en forma más o menos, y a menudo excesivamente, irracional y fuera de la realidad, por la naturaleza y la intensidad de los fenómenos de transferencia.

Las particularidades de la transferencia psicoanalítica se entienden en relación con la resistencia, que no se puede explicar sino por la distinción entre transferencia positiva y transferencia negativa. La transferencia positiva es la transferencia de afectos cariñosos y amistosos; su aspecto actual tanto como sus prolongaciones inconscientes proceden de fuentes eróticas. La transferencia negativa es la de sentimientos hostiles. Coexiste con la transferencia positiva, apareciendo ambas dirigidas simultáneamente, en muchos casos, sobre el mismo objeto (“ambivalencia” de Bleuler, “bipolaridad” de Stekel). La ambivalencia parece ser normal hasta un cierto límite; pero un alto grado de ambivalencia es un rasgo neurótico; de donde la aptitud de los neuróticos de convertir la transferencia en resistencia; allí donde la transferencia se ha hecho esencialmente negativa, como en los “paranoides”, cesa toda posibilidad de influjo y de curación. Técnicamente, el análisis de la transferencia desliga

de la persona del analista los sentimientos hostiles y los impulsos eróticos reprimidos . El componente positivo, capaz de conciencia y libre de culpabilidad, persiste y condiciona la prosecución y el éxito del análisis, o, en otros términos, permite el análisis de la resistencia.

Freud describe con toda precisión las relaciones de la transferencia y de la resistencia. La resistencia emana de dos fuentes. Cuando el psicoanalista tropieza con los escondites de la libido introvertida, todas las fuerzas que han motivado la regresión se alzan contra la labor analítica; pero la resistencia que aquí tiene su origen y que ya fue mencionada en “La Histeria”, no es la más intensa; Freud destaca sobretodo la atracción de los complejos inconscientes: la libido puesta a disposición de la personalidad se hallaba siempre bajo la atracción de los elementos inconscientes de los complejos, en la medida en que se debilitó la atracción de la realidad; de ahí la represión secundaria de las pulsiones inconscientes y de sus derivados, ⁽¹²⁾ Cada pensamiento, cada acto mental del sujeto es un compromiso entre las fuerzas favorables a la curación y las opuestas a ella.

En estas condiciones, ¿qué ocurre cuando el analista intenta perseguir un complejo patógeno desde su representación consciente hasta sus raíces inconscientes? Se llega fatalmente a un momento en que la ocurrencia inmediata es una transacción entre la resistencia y la exploración. La experiencia muestra que es este el punto en que la transferencia inicia su actuación, es decir, en que el contenido del complejo se transfiere a la persona del psicoanalista; el detenimiento de las asociaciones se puede vencer a menudo asegurando al paciente que se trata de un pensamiento relacionado con el psicoanalista. La idea transferida puede llegar hasta la conciencia con preferencia a todas las demás posibles precisamente porque satisface también a la resistencia. Este proceso se repite muchas

¹² Freud no habla aquí de represión secundaria, pero el término se adecua a su pensamiento.

veces: siempre que nos aproximamos a un complejo patógeno, es impulsado, en primer lugar hacia la consciencia, aquel elemento que resulta adecuado para la transferencia. El paciente lo defiende entonces tenazmente; una vez vencido este, los demás elementos del complejo no crean grandes dificultades. Cuanto más se prolonga un psicoanálisis y más claramente va viendo el enfermo que las deformaciones del material patógeno no constituyen por sí solas una protección contra el descubrimiento del mismo, más consecuentemente se servirá de una clase de deformación que le ofrece máximas ventajas: de la deformación por medio de la transferencia, llegándose así a una situación en la que todos los conflictos han de ser combatidos ya sobre el terreno de la transferencia: “En este terreno ha de ser conseguida la victoria, cuya manifestación será la curación duradera de la neurosis. Es innegable que el vencimiento de los fenómenos de la transferencia ofrece al psicoanalista máxima dificultad, pero no debe olvidarse que precisamente estos fenómenos nos prestan el inestimable servicio de hacer actuales y manifiestos los impulsos eróticos ocultos y olvidados de los enfermos, pues en fin de cuentas nada puede ser vencido *in absentia o in effigie* (11)12. T. XIV, pág. 103),

La transferencia psicoanalítica expresa, pues, en último análisis, un conflicto entre el paciente y el psicoanalista: “Los impulsos inconscientes no quieren ser recordados, como la cura lo desea, sino que tienden a reproducirse conforme a las condiciones características de lo inconsciente. El enfermo atribuye, (le; mismo modo que en él sueño a los resultados del estímulo de sus impulsos inconscientes, actualidad y realidad; quiere dar alimento a sus pasiones sin tener en cuenta la situación real. El médico quiere obligarle a incluir tales impulsos afectivos en la marcha del tratamiento, subordinarlos a la observación reflexiva y estimarlos según su valor psíquico. Esta lucha entre el médico y el paciente, entre el intelecto y el instinto, entre el conocimiento y la acción, se desarrolla casi por entero

en el terreno de los fenómenos de la transferencia”. (1912. T. XIV, Pág. 103).

La resistencia de la transferencia no tiene evidentemente sentido sino en una situación analítica donde el médico intenta llevar al paciente hacia la realidad y el comportamiento racional; en esta forma, la actitud terapéutica e interpretativa constituye para el paciente una fuente de frustración y de regresión. Una explicación de la transferencia que tuviera en cuenta el ambiente y la técnica psicoanalítica era, según pensamos, muy posible en el marco general de los conceptos de Freud sobre la fijación, la frustración y la regresión. Algunas palabras de Freud dejan pensar que va a considerar la situación analítica; buscando el motivo por el cual la resistencia por transferencia aparta violentamente el analizado de sus relaciones reales con el médico, lo encuentra “en la situación psíquica en la que la cura ha colocado al analizado”. (1912, T. XIV, pág. 102). Pero necesidades distintas incitaban a Freud, para explicar la transferencia, a no tener en cuenta el papel de la técnica psicoanalítica; desde tiempo, los psicoanalistas se han preocupado con absolverse de la responsabilidad de la transferencia: la transferencia se produce en los demás métodos psicoterápicos, con esa diferencia que no se analiza y no se reconoce; el carácter intenso e irracional de los fenómenos de la transferencia ha de atribuirse a la neurosis. La transferencia psicoanalítica aparece, pues, en último término, como el producto de la disposición a la transferencia, vale decir, de la libido introvertida y esperanzadamente pronta, y de la resistencia, que sustituye la acción al recuerdo.

FUNCIÓN DEL PSICOANALISTA

En todos los trabajos técnicos, la preocupación constante de Freud fue demostrar y recomendar la actitud acogedora del psicoanalista. En los

“Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico” de 1912, hace la conocida comparación con el espejo: “El médico debe permanecer impenetrable para el enfermo y no mostrar, como un espejo, más que aquello que le es mostrado”. (T. XIV, pág. 110). Por este motivo, condena la ambición terapéutica (p. 107), las confidencias recíprocas (p. 110) la actuación educadora (p. 111). Aconseja el análisis didáctico, así como el auto - análisis, para controlar la contra - transferencia (página 109). La regla de la “atención flotante” es simétrica de la “regla fundamental” (p. 105) y el analista “debe orientar hacia lo inconsciente emisor del sujeto, su propio inconsciente, como órgano receptor. . . Como el receptor (del teléfono) transforma de nuevo en ondas sonoras las oscilaciones eléctricas provocadas por las ondas sonoras emitidas, así también el psiquismo inconsciente del médico está capacitado para reconstruir con los productos de lo inconsciente que le son comunicados, este inconsciente mismo, que ha determinado las ocurrencias del sujeto”. (p. 108). Freud aconseja también al psicoanalista la frialdad de sentimientos del cirujano, que no se preocupa sino de practicar la operación conforme a las reglas. El analista tendría que hacer suya la divisa de un antiguo cirujano: “Je le pansai, Dieu le guérit” (p. 108).

Un artículo de 1913 revela las mismas preocupaciones (“La iniciación del tratamiento”. T. XIV, pág. 119-138). Es cierto que la transferencia es asimilada a la sugestión (p. 126) ; la posición recostada del paciente, con el médico fuera del alcance de su vista, aparte de sus ventajas para el análisis de la transferencia, es un residuo de la hipnosis (p. 129) ; el paciente aprovecha la interpretación sólo en la medida en que la transferencia lo impulsa a ello (p. 138). Pero la curación por la transferencia, es decir, sin supresión de la transferencia, no permite sino resultados incompletos y provisionales (p. 138). Freud condena de nuevo toda actitud tendiente a transformar al psicoanalista en representante de una persona o de una moral

(p. 135). Sin embargo, aconseja al psicoanalista un papel positivo, que ya no nos permite considerarlo inactivo; contestando la pregunta “Cuando se da al enfermo la primera interpretación?”. Freud expresa lo siguiente: “Nunca antes de haberse establecido en el paciente una transferencia de dependencia, un “rapport” en toda regla con nosotros. El primer fin del tratamiento es siempre ligar al paciente a él y a la persona del médico. Para ello no hay más que dejarle tiempo. *Si le demostramos un serio interés, apartados cuidadosamente las primeras resistencias y evitamos ciertas torpezas posibles* (¹³), el paciente establece espontáneamente un tal enlace y agrega al médico a una de las imágenes de aquellas personas de las que estaba habituado a recibir afecto. En cambio, si adoptamos desde un principio una actitud que no sea de cariñoso interés y simpatía y nos mostramos rígidamente moralizantes o aparecemos ante los ojos del paciente como representantes o mandatarios de otras personas, de su cónyuge o sus padres, por ejemplo, destruiremos toda posibilidad de semejante resultado positivo”, (p. 135).

LA COMPULSIÓN A LA REPETICIÓN

La idea de repetición, tema principal de un artículo de 1914, (“Recuerdo, repetición y elaboración”. T. XIV, pág. 139-146), no es una idea nueva; si bien las fórmulas de Freud son especialmente claras, había demostrado ya anteriormente que en la transferencia el paciente actúa su pasado en vez de recordarlo; lo que más se destaca, es la insistencia sobre el carácter compulsivo de esta repetición: “Y ahora observamos que, al hacer resaltar la obsesión repetidora no hemos descubierto nada nuevo, sino que hemos completado y unificado nuestra teoría. Vemos claramente que la enfermedad del analizado no puede cesar con el comienzo del análisis, y

¹³ Subrayado por el autor

que no debemos tratarla como un hecho histórico, sino como una potencia actual” (p. 143). La compulsión a la repetición de 1914, parece anunciadora de las futuras teorías y algunos puntos comunes muestran que cuando escribió “Más allá del principio del placer”, Freud recordó su artículo de 1914; por ejemplo, está en los dos textos la idea de que el análisis despierta algo que mejor hubiera quedado dormido (¹⁴). Otro aspecto común es que Freud, cuando trata rápidamente del contenido de la transferencia, destaca sobretodo contenidos desfavorables: “...repite todo lo que se ha incorporado ya a su ser partiendo de las fuentes de lo reprimido: sus inhibiciones, sus tendencias inutilizables y sus rasgos de carácter patológico. Repite también, en el curso del tratamiento, todos sus síntomas” (p. 143). La idea de que la repetición por efecto de la transferencia se extiende a toda la vida diaria del paciente, tampoco - nueva, salvo por la insistencia de Freud sobre los peligros que esta exteriorización, cuando se actúa, acarrea para el tratamiento para la vida. Por algunas palabras, podríamos pensar que Freud estaba en camino de descubrir la teoría del automatismo de repetición. Pero, salvo cuando recalca el carácter compulsivo de la repetición en la transferencia, no erige nunca la repetición en causa de la transferencia. Las únicas ideas referentes al determinismo de la transferencia la hacen depender, como anteriormente, de la resistencia: en la hipnosis, donde la resistencia es absoluta, el recuerdo del pasado es completo, y el paciente no parece nunca propenso a confundir el pasado con el presente; cuando el tratamiento comienza bajo el patrocinio de una transferencia positiva no muy acentuada, nos permite penetrar, al principio, en los recuerdos, como antes la hipnosis; pero cuando la transferencia se hace hostil o muy intensa, la represión hace que el recuerdo quede sustituido en el acto por la repetición; las resistencias van marcando la sucesión de las repeticiones: “El paciente extrae del arsenal del pasado las

¹⁴ Comparar pág. 144. arriba, con “Más allá del principio del placer”. T. II, pág. 253, abajo.

armas con las cuales se defiende contra la continuación de la cura y de las cuales hemos de ir despojándole poco a poco” (p. 142). Podemos, pues, entender como sigue las ideas de Freud en cuanto a la producción de la transferencia: el concepto de compulsión a la repetición destaca el papel del paciente; las relaciones cuantitativas de la transferencia y de la resistencia implican que la situación psicoanalítica juega también su papel; aunque no esté nunca explícito, varias expresiones lo sugieren: “... el analizado se abandona a la obsesión repetidora, que sustituye *entonces* en él el impulso a recordar” (p. 142) ; la actitud consciente del enfermo hacia su enfermedad se modifica, “*concedemos* también a la enfermedad un cierto margen de tolerancia” (p. 143) ; “el nuevo estado ha acogido todos los caracteres de la enfermedad, pero constituye *una enfermedad artificial* ⁽¹⁵⁾, asequible por todos lados a nuestra intervención (p. 145) ; por el manejo de la transferencia, “conseguimos hacerla (la compulsión a la repetición) inofensiva y hasta útil, reconociendo en cierto modo sus derechos y dejándola actuar libremente en un sector determinado” (página 145).

EL AMOR DE TRANSFERENCIA

El trabajo “Observaciones sobre el “amor de transferencia” (1915), T. XIV, pág. 147-158), plantea los mismos problemas y propone las mismas soluciones. Freud define esta situación en forma sencilla: “... una paciente demuestra, con signos inequívocos, o declara abiertamente, haberse enamorado, como otra mortal cualquiera, del médico que está analizándola” (p. 147). Este sentimiento, que puede considerarse como un signo de transferencia positiva si no es muy intenso, se transforma en resistencia si se torna demasiado intenso o se trueca en hostilidad. Un examen detenido de la situación nos descubre que ciertos factores son los

¹⁵ Subrayado por el autor.

concomitantes a todo enamoramiento: la paciente quiere comprobar el poder de sus atractivos, quebranta la autoridad del médico haciéndole descender al puesto de amante, y consigue ciertas satisfacciones para su amor. Otros factores se relacionan más específicamente con la resistencia: el amor de transferencia constituye una trampa para el analista. y más que todo, experimentamos la impresión de que intensifica el enamoramiento para justificar, luego, la resistencia. La participación de la resistencia en el amor de transferencia es indiscutible y muy amplia; pero la resistencia misma no crea este amor; lo encuentra ya ante sí, y se sirve de él, pero no aporta nada contrario a la autenticidad del fenómeno (p. 155). El amor de transferencia es una repetición, pero tal es el carácter esencial de todo enamoramiento; no hay ninguno que no repita modelos infantiles. Precisamente aquello que constituye su carácter obsesivo, rayano en lo patológico, procede de su condicionalidad infantil; es más repetitivo, menos adecuado a la realidad que el amor normal, pero su capacidad de rendimiento no es distinta: “En este punto, el amor de transferencia parece no tener nada que envidiar a los demás. Nos da la impresión de poder conseguir todo de él” (p. 155). Tiene importancia el texto que resume el pensamiento de Freud: “No tenemos derecho alguno a negar al enamoramiento que surge en el tratamiento analítico el carácter de “auténtico”. Si nos parece tan poco normal, ello se debe principalmente a que el enamoramiento corriente, ajeno a la cura analítica, recuerda más bien los fenómenos anímicos anormales que los normales. De todos modos, aparece caracterizado por algunos rasgos que le aseguran una posición especial 1º, es *provocado* por la situación analítica; 2º, queda *intensificado por la resistencia* (16) dominante en tal situación; 3º, es menos prudente, más indiferente a sus consecuencias y más ciego en la estimación de la persona amada que otro cualquier enamoramiento normal. Pero no

¹⁶ Todo lo subrayado lo es por el autor

debemos tampoco olvidar que precisamente estos caracteres divergentes de lo normal constituyen el nódulo esencial de todo enamoramiento” (p. 155-156). Freud expresa pues con toda claridad que la situación analítica participa en la génesis del amor de transferencia, y eso no significa que sea la persona del médico: “Tiene que reconocer que el enamoramiento de la sujeto depende exclusivamente de la situación analítica y no puede ser atribuido en modo alguno a sus propios atractivos personales. . .” (p. 148). Técnicamente, no debe negar ni dar nada. Freud insiste sobre los inconvenientes de una actitud represora: “Invitar a la paciente a yugular sus instintos, a la renuncia y a la sublimación, en cuanto nos ha confesado su transferencia amorosa, sería un solemne desatino. Equivaldría a conjurar a un espíritu del Averno, haciéndole surgir ante nosotros, y, despedirle luego sin interrogarle. Supondría no haber atraído lo reprimido a la conciencia más que para reprimirlo de nuevo, atemorizados. Tampoco podemos hacernos ilusiones sobre el resultado de un tal procedimiento. Contra las pasiones, nada se consigue con razonamientos, por elocuentes que sean. La paciente no verá más que el desprecio y no dejará de tomar venganza de él” (p. 151). El analista tampoco puede pretender a sublimar el amor de transferencia (p. 151). La única solución es interpretar, aplicando la regla de abstinencia: “Ya antes, he dejado adivinar, que la técnica analítica impone al médico el precepto de negar a la paciente la satisfacción amorosa por ella demandada. La cura debe desarrollarse en la abstinencia. Pero al afirmarlo así, no aludimos tan sólo a la abstinencia física, ni tampoco a la abstinencia de todo lo que el paciente pueda desear, pues esto no lo soportaría quizá ningún enfermo. Queremos, más bien, sentar el principio de que debemos dejar subsistir en los enfermos, la necesidad y el deseo, como fuerzas que han de impulsarle hacia la labor analítica y hacia la modificación de su estado, y guardarnos muy bien de querer amansar con subrogados las exigencias de tales fuerzas, Y en realidad, lo único que

podríamos ofrecer a la enferma serían subrogados, pues mientras no queden vencidas sus represiones su estado la incapacita para toda satisfacción real” (p. 152), Tales son las condiciones bajo las cuales el médico puede interpretar la transferencia en forma provechosa; la paciente se siente suficientemente segura para comunicar todas las fantasías de su deseo sexual y todos los caracteres de su enamoramiento; todos los detalles individuales de su modalidad de amar son evidenciados ; ella misma nos muestra el camino que ha de conducirnos a los fundamentos infantiles de su amor. La regla de abstinencia constituye así el complemento de la regla de que el médico no debe sacar del amor de transferencia ninguna ventaja personal: “Por mucho que estime el amor, ha de estimar más su labor de hacer franquear a la paciente un escalón decisivo de su vida. La enferma debe aprender de él a dominar el principio del placer y a renunciar a una satisfacción próxima, pero social-mente ilícita, en favor de otra más lejana e incluso incierta, pero irreprochable tanto desde el punto de vista psicológico como desde el social” (p. 157).

LA TRANSFERENCIA EN LA “INTRODUCCIÓN AL PSICOANÁLISIS

Desde 1915 hasta 1919, los escritos técnicos de Freud presentan una solución de continuidad, no compensada por la “Introducción al Psicoanálisis”, que forman clases dictadas en 1915-1916 y en 1916 -1917, a un público sin formación técnica, sea médicos, sea “legos”. La composición de su auditorio explica porque, en la “Introducción”, Freud pone tanto cuidado en describir las relaciones de la transferencia y de la sugestión. Describe ahí lo que podríamos llamar el “tipo ideal” de desarrollo del tratamiento, en que una fase inicial de transferencia positiva, lo que se llama a veces con humor “la luna de miel psicoanalítica”, precede

la fase de transferencia negativa (pág. 192-215. T. V). La transferencia negativa, aunque se mencione a menudo, parece muy poco estudiada, en comparación con las resistencias y la transferencia positiva. Pues es sobretodo el aspecto libidinal de la transferencia que recalca Freud; es él que fundamenta la asimilación de la transferencia a la sugestión: la “sugestionabilidad” de Bernheim no es sino la tendencia a la transferencia, concebida en una forma algo

limitada, con exclusión de la transferencia negativa (¹⁷), pero Bernheim no ha visto el lazo de dependencia entre la sugestionabilidad y la libido (p. 199); y la sugestión se asemeja a la magia” (p. 202). El psicoanálisis, sin embargo, no queda comprometido por esta comparación: los resultados terapéuticos conseguidos demasiado rápidamente, es decir, por obra de la transferencia, son obstáculos que hay que destruir; el psicoanálisis utiliza la transferencia para vencer resistencias, y la transferencia misma queda finalmente vencida. En cuanto a la transferencia negativa, más que un fenómeno específico, aparece como un producto secundario de la transferencia positiva; sea que la espera sexual se vuelva tan intensa que exija una resistencia, sea que los sentimientos cariñosos se tornan secundariamente en sentimientos hostiles: “Generalmente, estos sentimientos hostiles surgen con posterioridad a los amorosos, pero a veces aparecen también simultáneamente a ellos, ofreciéndonos entonces una excelente imagen refleja de aquella ambivalencia sentimental que domina en la mayor parte de nuestras relaciones íntimas con las demás. Los sentimientos hostiles indican, al igual de los amorosos, una adherencia sentimental, idénticamente a como la obediencia y la rebelión son indicios de signo contrario de una misma dependencia real. Resulta, pues, incontestable, que tales sentimientos hostiles hacia el médico merecen igualmente el nombre de transferencia, dado que la situación creada por el tratamiento no proporciona pretexto alguno suficiente para su formación.

¹⁷ Esta precaridad del resultado provenía de que la transferencia, y sobretudo la transferencia negativa, no había sido analizada, como lo muestra un texto de la “Introducción al psicoanálisis”, p. 202, T.V.: “En una ocasión, pude observar que la reproducción de un grave estado patológico, cuya curación habíamos conseguido después de un coito tratamiento hipnótico, coincidió con la emergencia, en la enferma, de sentimientos hostiles hacia mi persona. Reanudando el tratamiento, logré una nueva curación, más completa que la primera, en cuanto me fue dado hacer que la paciente se reconciliara conmigo; pero al poco tiempo, una nueva aparición de los sentimientos hostiles trajo consigo una segunda recaída”.

Esta necesidad en que nos vemos de admitir una transferencia negativa nos prueba que no nos hemos engañado en nuestros juicios sobre la transferencia positiva o de sentimientos de ternura” (p. 196-197). Los pacientes masculinos no dejan de producir una transferencia positiva, en base a su homosexualidad latente, pero en ellos la transferencia negativa es más frecuente (p. 196). Las relaciones entre la transferencia y la resistencia no quedan esclarecidas: Freud se limita a repetir que la transferencia positiva permite analizar y superar las resistencias y que las resistencias saben transformarse en transferencias negativas (p .205).

Resumiendo, los textos de la “Introducción” nos parecen tener la utilidad de mostrar con claridad el concepto sobretodo libidinoso que Freud tiene de la transferencia en aquel entonces, concepción que hace de la transferencia negativa una especie de dependencia de la transferencia positiva.

ACTIVIDAD Y REGLA DE ABSTINENCIA

En sus escritos técnicos, Freud parece haberse preocupado mucho, cíclicamente, por preservar el tratamiento psicoanalítico contra algunas desviaciones peligrosas, vale decir, contra excesos sea de gratificación, sea de frustración. En 1919, el artículo “Los caminos de la terapia analítica” (T. XIV, p. 159) parece, al principio, señalar nuevas direcciones. Sin embargo, Freud expresa que no hay nada que se pueda cambiar en la dinámica de la cura, tal como la ha descrito en 1912. El hecho es que Freud quiere sobretodo contestar a Putnam y a la escuela de Zürich, partidarios de un psicoanálisis más normativo y moralización y a Ferenczi, quien, basándose en las dificultades técnicas de un caso de histeria, acababa de preconizar la técnica “activa” (1919). Freud persiste en rechazar toda actitud moralizadora: “No podemos evitar encargarnos también de pacientes

completamente inermes ante la vida, en cuyo tratamiento habremos de agregar al influjo analítico una influencia educadora, y también con los demás surgirán alguna vez ocasiones en las que nos veremos obligados a actuar como consejeros y educadores. Pero, en estos casos, habremos de actuar siempre con máxima prudencia, tendiendo a desarrollar y robustecer la personalidad del paciente, en lugar de imponer las directivas de la nuestra propia”, (p. 164). En cuanto a la actividad que preconiza Ferenczi, Freud afirma su posición en forma muy clara. Es cierto que el psicoanalista es activo en sus dos tareas esenciales, hacer consciente lo reprimido y descubrir las resistencias. ¿Debemos quedar satisfechos con esto? Sería natural colocar al paciente en la situación psíquica más favorable - la solución del conflicto; sus realizaciones dependen en parte de múltiples circunstancias exteriores cuya influencia converge sobre él; la actividad del médico es inobjetable en cuanto modifica esta constelación de circunstancias interviniendo en ella de un modo adecuado. Se abre aquí a la técnica analítica un nuevo camino. Freud no intenta recomendar esta nueva técnica, todavía en formación, y se limita a hacer resaltar el principio que ha de ser la norma fundamental en el estudio de este nuevo campo: “La cura analítica ha de desarrollarse, dentro de lo posible, en una situación de privación, de abstinencia”. El concepto de abstinencia no supone la ausencia de toda satisfacción, — cosa, naturalmente, imposible — ni la privación sexual, sino “algo mucho más estrechamente enlazado a la dinámica de la adquisición de la enfermedad y de su curación”. Reproducimos integralmente el párrafo siguiente: “Recordaréis, que lo que hizo enfermar al sujeto fue una privación y que sus síntomas constituyen, para él, una satisfacción sustitutiva. Durante la cura podéis observar que todo alivio de su estado patológico retarda la marcha del restablecimiento y disminuye la fuerza instintiva que impulsa hacia la curación. Ahora bien; no nos es posible, en modo alguno, renunciar a esta fuerza instintiva, y toda

disminución de la misma significa un peligro para nuestros propósitos terapéuticos. ¿Cuál será entonces la consecuencia obligada? Que, por muy cruel que parezca, hemos de cuidar de que la dolencia del enfermo no alcance un término prematuro. Al quedar mitigada por la descomposición y la desvalorización de los síntomas, tenemos, pues, que instituir otra nueva, sensible privación, pues si no, corremos peligro de no alcanzar, ya nunca, más que alivios insignificantes Y pasajeros” (p. 162). En las páginas siguientes, Freud explica las aplicaciones esenciales de la regla de abstinencia: 1º Fuera del tratamiento, a medida que los síntomas desaparecen, el paciente aprovecha la extraordinaria facultad de desplazamiento de a libido para crearse nuevas satisfacciones sustitutivas, que acaparan la energía necesaria para la propulsión del tratamiento; as desviaciones pueden resultar de gravedad, cuando gratifican la culpabilidad y la necesidad de castigo que mantienen a muchos enfermos tan tenazmente adheridos a su neurosis. “La actividad del médico ha de manifestarse en todas estas situaciones como una enérgica oposición a las satisfacciones sustitutivas prematuras” (p. 163). 2º Pero más que en otra parte, es en el tratamiento, es decir, en la relación transferencial con el médico, que el paciente busca satisfacciones sustitutivas. Habremos de hacerle alguna concesión a este respecto, y más o menos amplia según la naturaleza del caso y la idiosincrasia del enfermo (es lo que fue llamado “regla del mínimo” D. L.). Pero no es conveniente extremar la tolerancia: “Gran parte de los deseos del enfermo en cuanto a su relación con el médico habrán de quedar incumplidos, debiendo serle negada precisamente la satisfacción de aquellos que nos parezcan más intensos y que e! mismo manifieste con mayor apremio” (p. 164).

Para concluir, la formulación y el comentario de la regla de abstinencia permiten profundizar la dinámica del psicoanálisis y de la transferencia. Podemos resumir este adelanto en las proposiciones siguientes:

1° En el tratamiento, el psicoanalista es activo, no sólo por su actitud atenta y comprensiva, no sólo cuando interpreta las resistencias y lo reprimido, sino también por la aplicación de la regla de abstinencia.

2° Ya que Freud homologa la frustración que produce la aplicación de la regla de abstinencia con la frustración que fue al origen de la enfermedad, y la neurosis de transferencia con los síntomas de la neurosis, es lógico admitir una relación dinámica entre la aplicación de la regla de abstinencia y el desarrollo de la neurosis de transferencia.

IV. LA TRANSFERENCIA Y LA REVISIÓN DE LAS TEORÍAS FREUDIANAS

(1920-1939)

La transferencia ha aparecido como un eje del psicoanálisis, no sólo porque representa uno de los instrumentos esenciales de la acción terapéutica, sino porque constituye un camino de transición de la práctica a la teoría; Freud afirmó muy tempranamente y repitió a menudo que la transferencia era una de las mejores pruebas de la etiología sexual de las neurosis. Ya que Freud hace revisiones importantes de sus teorías, se podría esperar: 1° que la transferencia haya participado por algo en la necesidad de estas revisiones; 2° que la transferencia haya sufrido la repercusión de las mismas. Desgraciadamente para el historiador, la transferencia está mucho menos presente de lo esperable. Sin embargo, las dos previsiones están en parte justificadas, la primera por lo que se refiere a la revisión de la teoría de los instintos, la segunda por lo que se refiere a la revisión de las teorías tópicas y por la segunda teoría del aparato psíquico.

LA TRANSFERENCIA Y EL ELLO: LA COMPULSIÓN A LA REPETICIÓN

El problema de la transferencia es considerado varias veces en “Más allá del principio del placer” (1920. T. II, p. 219 etsqtes); la transferencia, junto con la neurosis traumática y el juego de los niños, es uno de los datos psicológicos que sirven a Freud para demostrar la existencia de un automatismo de repetición que trasciende al principio de Placer-Displacer.

Estas ideas ya se habían transparentado en trabajos anteriores; Freud ha siempre admitido que la transferencia era una repetición: en “La dinámica de la transferencia” (1912), habla de clisés, de estereotipas; en “Recuerdo, repetición y elaboración” (1914), hace resaltar el carácter “compulsivo” de la repetición; además, cita este trabajo en “Más allá del principio del placer”, al principio del capítulo III, cuando empieza con el problema de la transferencia (p. 231, N° 1) ; por otra parte, la descripción no aporta nada nuevo; desde el punto de vista técnico, el principio del capítulo III es un admirable resumen de los descubrimientos de Freud. Pero los hechos están presentados con un enfoque distinto. La experiencia sexual infantil fue una experiencia dolorosa, un fracaso y una herida narcisista; el Principio del Placer exigía, pues, su represión por el Yo; su repetición en la transferencia, trayendo de nuevo los instintos reprimidos, es contraria al Principio del placer y proviene de la compulsión a la repetición (p. 231-236). Es cierto que el pensamiento de Freud parece implicar algunas reservas: en un principio, el niño esperaba placer; más tarde, lo que produce displacer a una instancia (el Yo) puede resultar placentero para la otra (el Ello): la experiencia puede resultar menos displacentera cuando aparece bajo la forma de recuerdos y de sueños. Sin embargo, no hay que tomar estas observaciones como dificultades, y en el capítulo V, Freud afirma del modo más categórico que la compulsión a la repetición, en la transferencia, es independiente del Principio del Placer: “Al contrario (de la repetición en el juego del niño), en el analizado, se ve claramente que la

obsesión de repetir, en la transferencia, los sucesos de su infancia, se sobrepone en absoluto al principio del placer, lo trasciende. El enfermo se conduce en estos casos por completo infantilmente y nos muestra de este modo que las reprimidas huellas de recuerdo de sus experiencias primeras no se hallan en él en estado de ligadura, ni son hasta cierto punto capaces de proceso secundario. A esta libertad deben también su capacidad de formar por adherencia a los restos diurnos una fantasía onírica optativa. La misma obsesión de repetición nos aparece con gran frecuencia como un obstáculo terapéutico, cuando al final de la cura queremos llevar a efecto la total separación del médico, y hay que aceptar que el oscuro temor que siente el sujeto poco familiarizado con el análisis, de despertar algo que a su juicio sería mejor dejar en reposo, presiente en el fondo la aparición de esta obsesión demoníaca” (p. 249).

Podemos decir, pues, que si los fenómenos de transferencia están en el primer plano de los hechos que llevan a Freud a postular la compulsión a la repetición, la compulsión a la repetición repercute a su vez sobre la forma pesimista en que describe los fenómenos de transferencia; no utiliza más que la repetición automática de los impulsos reprimidos; deja de lado el aspecto dinámico y quizá creador de la tensión que los lleva a nuevas experiencias y atrae hacia nuevos objetos. Simultáneamente, las hipótesis tópicas, formulando en forma nueva la oposición del Yo y de los impulsos reprimidos, llevan a hacer resaltar la conformidad de la defensa del Yo con el Principio del Placer, y por consiguiente, su disconformidad con el Ello.⁽¹⁸⁾

¹⁸ En las “Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación onírica” (1923. T. XIX, p. 175), Freud precisa algo más el papel de la compulsión a la repetición en la transferencia: “...Cabe agregar, aquí, que es la transferencia positiva la que presta semejante ayuda al impulso de repetición. En tal trance, se ha llegado a una alianza del esfuerzo terapéutico con este impulso; alianza que se dirige ante todo contra el principio del placer, pero que en última instancia persigue la entronización del principio de

TRANSFERENCIA Y SUPER – YO

Este nuevo concepto de la tónica o estructura del aparato psíquico, Freud lo expone en 1923 en “El Yo y el Ello”; pero es en “Psicología de las masas y análisis del Yo” que muestra como incide, no sobre la transferencia en el psicoanálisis, sino sobre la transferencia tal como se presenta en el enamoramiento, en la hipnosis y en la vida social.

En un trabajo anterior, había señalado ya la idealización del objeto amoroso. Tratándose de casos extremos, Freud piensa que “toda la situación puede ser resumida en la siguiente fórmula: *el objeto ha ocupado el lugar del ideal del Yo*” (T. IX, p. 57) ; por otra parte, si el objeto ocupa el lugar del Yo, el Yo se modifica parcialmente conforme al modelo del objeto perdido, es decir, se identifica con él (p. 58) ; de todos modos, se trata, según lo expresa Ferenczi, de una introyección del objeto en el Yo.

La hipnosis es semejante al enamoramiento. El hipnotizador ocupa el lugar del Ideal del Yo; es como el líder de una formación colectiva de dos personas (p. 59, p. 72); es como el padre primitivo que constituye el ideal de la masa, que domina a la masa sustituyéndose a su Ideal del Yo (p. 72); el carácter inquietante de la hipnosis proviene de la represión de estos sentimientos, de estos deseos y de estos impulsos a la vez bien conocidos y arcaicos. En este grupo de dos, la sugestión se basa, no en la percepción ni en el razonamiento, sino en un lazo erótico. Es un abandono amoroso total con exclusión de toda satisfacción sexual, mientras que en el enamoramiento, dicha satisfacción no se halla sino temporalmente excluida

la realidad. Como señalé en esa oportunidad, ocurre con harta frecuencia que el impulso de repetición se libera de los compromisos implícitos en esta alianza, conformándose con el retorno de lo reprimido en la forma de imágenes oníricas”.

y perdura en segundo término, a título de posible fin ulterior. El ejercicio de la prueba de la realidad, que Freud ha de considerar, en “El Yo y el Ello”, como una función esencial del Yo (¹⁹), es subyugado por el hipnotizador: El Yo experimenta como en un sueño todo lo que el hipnotizador exige y afirma. Los procedimientos hipnóticos no sirven más que para desviar y fijar la atención consciente; el hipnotizador evita atraer sobre sus intenciones el pensamiento consciente del sujeto, y cae éste en una actitud en la que el mundo tiene que parecerle desprovisto de todo interés; inconscientemente, concentra toda su atención sobre el hipnotizador, y se establece entre el hipnotizador y el sujeto un estado de “rapport”, de transferencia. “Los métodos indirectos del hipnotismo producen pues... el efecto de impedir determinadas distribuciones de la energía psíquica, que perturbarían la evolución del proceso inconsciente, y conducen, finalmente al mismo resultado que las influencias directas ejercidas por la mirada o por los “pases”. “Parece demostrable que Freud ha pensado, necesariamente, en la regla fundamental analítica, pues, aquí mismo, Freud evoca en una nota una observación que hizo a menudo: cuando las asociaciones libres quedan detenidas, y los estímulos que de costumbre las provocan permanecen ineficaces, es siempre por la interferencia de contenidos transferenciales: “... a fuerza de insistir, se acaba por hacer confesar al paciente que piensa en el paisaje que descubre a través de las ventanas del gabinete de consulta, en el tapiz que adorna el muro o en la lámpara que pende del techo. Deducimos, entonces, que comienza a experimentar la transferencia, que es absorbido por ideas aún inconscientes que se refieren al médico, y vemos desaparecer la detención de sus asociaciones en cuanto le explicamos su estado” (p. 71). No queremos

¹⁹ En “Psicología de las masas y análisis del Yo”, la prueba de la realidad es una función del Yo Ideal. Ulteriormente, como lo decimos, Freud restituye esta función al Yo. Pero es clásico admitir que el Yo, en la prueba de la realidad, no queda independiente del Super-Yo. Un resultado del tratamiento es proporcionarle esta independencia.

confundir situaciones distintas, pero podemos pensar que Freud estuvo muy cerca de la idea de que el analista no necesita más que el hipnotizador decir al paciente: “Ahora se va Ud. a ocupar exclusivamente de mi persona; el resto del mundo carece de todo interés”²⁰; limita a formular la regla fundamental. (20)

En “Inhibición, síntoma y angustia” (T. XI), que resulta, importante para varios problemas y para este mismo que ríos ocupa, no hay, por así decirlo, ninguna referencia explícita la transferencia. Las observaciones más específicas se encuentran en la sección A del apéndice (cap. XI, p. 67) donde Freud hace una nueva clasificación de las resistencias que se presentan en el curso de un análisis. Tres de estas resistencias provienen del Yo: la primera es la represión; la segunda, es la resistencia de la transferencia de la misma naturaleza, pero que hace en el análisis apariciones distintas y más claras, pues ha conseguido constituir una relación con la situación analítica o con la persona del analista y reanimar con ello una represión que sólo debía ser recordada; la tercera es el beneficio secundario de la enfermedad, y se basa en la integración del síntoma por el Yo. La resistencia del Ello, que perdura después de la superación de la resistencia del Yo, es la compulsión a la repetición, la atracción que ejercen los prototipos inconscientes sobre los procesos instintivos reprimidos; se supera por la elaboración (Durcharbeiten). La quinta clase de resistencia, la del Super-Yo, la más oscura, aunque no siempre la más débil, proviene del sentimiento de culpabilidad y de la

²⁰ Cf Anna Freud: “El Yo y los mecanismos de defensa”, p. 38: “Invariablemente, observamos al paciente dentro de la situación analítica, en un estado intrapsíquico artificial. La lucha entre las fuerzas de las dos instancias psíquicas — el Ello y el Yo — se decide en favor del Ello, sea por de estado de sueño, o por la obediencia a la regla analítica fundamental”; y as adelante, p. 39: “La posibilidad de tornar consciente lo inconsciente y la influencia terapéutica de las relaciones entre el Ello, el Yo y el Super Yo tal vez dependan de la situación analítica, la cual se establece en forma artificial y es todavía muy similar a la de la hipnosis, donde la actividad las instancias del Yo hállase reducida”.

necesidad de castigo; desafía todo esfuerzo y por lo tanto toda curación por medio del análisis.

ÚLTIMOS TRABAJOS (1926-1939)

Difícilmente se podría sobrevalorar la importancia de la revisión por Freud de sus teorías en lo que se refiere a la teoría de la transferencia. No se puede discutir el interés de las ideas sobre la transferencia que expresa en “Más allá del Principio del Placer” o en “Psicología de las masas y análisis del Yo”. Entretanto, no podemos pensar que, respecto a la transferencia, Freud haya desarrollado todo lo que implicaban las nuevas ideas; no establece relación entre sus ideas nuevas y los conceptos anteriores, por ejemplo, los que están expresados en “La dinámica de la transferencia” (1912). Sin embargo, entre los años 20 y 30, ha escrito muy poco directamente sobre este problema, y este poco muestra bien que no ha cambiado sus ideas esenciales. El mismo, en la “Nueva introducción al psicoanálisis” (1932) manifiesta explícitamente que no tiene nada para agregar a la teoría del tratamiento tal como la ha descrito, quince años antes, en la “Introducción”. Lo mismo se puede decir, según nos parece, de los últimos trabajos; cierta página de “Análisis terminable e interminable” (Revista de Psicoanálisis, T. IV, p. 229), deja transparentarse alguna resistencia a la promoción de la transferencia negativa, que sería sin embargo la consecuencia lógica de los adelantos aportados por Freud en el conocimiento de la agresividad y de los mecanismos de defensa del Yo. ⁽²¹⁾

(Traducido por Madeleine Baranger)

²¹ En el próximo número, se publicará la segunda parte de este trabajo

EL COMPLEJO DE EDIPO EN ANTROPOLOGÍA

El Psicoanálisis ha influido en el estudio antropológico: el señalamiento de la influencia de la infancia en el desarrollo de la personalidad, así como los conceptos de inconsciente, contenido latente, el análisis de los sueños, el estudio de los símbolos, abrieron posibilidades nuevas de comprensión de los mitos, de las leyendas, de la conducta de los pueblos primitivos. El mismo Freud implícitamente señala la relación entre todos esos aspectos del pensamiento y la actividad humana al denominar “complejo de Edipo” la situación afectiva nuclear descubierta por él en el psiquismo humano.

Abrió un camino explicativo de las reacciones de los pueblos primitivos y no solamente descriptivo, como hasta entonces.

En 1913 con la publicación de “Totem y Tabú” (1) Freud inicia la comprensión psicoanalítica del material antropológico. Las fuentes que usó fueron las descripciones de Frazer, Fison, Wundt, etc. Redujo a común denominador las reacciones que estudiaba en la consulta diaria con sus pacientes, señalando las relaciones entre el contenido latente de las manifestaciones de los neuróticos y las observaciones de los antropólogos de entonces. La analogía entre los neuróticos y los primitivos, lo llevó a postular la universalidad del Complejo de Edipo, no sólo como situación central en los individuos, sino también en las sociedades y en las diversas culturas, considerando que precisamente en los primitivos contemporáneos podía observarse en forma las conciente y evidente, bajo forma de leyendas, tabús y ritos aquello que solamente aparece en formas regresivas en la mentalidad del hombre civilizado. Implícitamente postuló una concepción filogenética de la represión, así como también un criterio de universalidad respecto a la “condición humana” en general.

Consideró que la competencia entre el padre y sus hijos varones, había existido desde siempre y que la “urfamilie”, la pro-tofamilia, era una organización en la que el más viejo ejercía por la fuerza su dominio que poseía además a todas las mujeres de la horda, sin oposición y en modo absoluto. Postula que en tiempos primitivos la familia humana vivió con una organización que Atkinson (1903) llamó “ciclópea”. El adulto fuerte se mantendría hasta que los hijos crecidos se combinaran para matarlo, comiéndose su cuerpo (fiesta canibalística) para adquirir su poder y su fuerza. Con las mujeres, ahora a su disposición, cumplirían un pacto para no revelar el hecho que se convierte así en secreto. El alimento canibalístico sería sustituido por un animal (Totem) sagrado por su significado, que no se podría comer y frente al cual se evidenciaría la ambivalencia observada como fenómeno individual. El Totem es amado y sagrado, pero tabú y evitado. El parentesco sanguíneo es sustituido por el parentesco totémico. Los hijos adoptan para sí, las prohibiciones del padre: casarse con la madre y matarse entre ellos. El parentesco totémico tiene un contenido de prohibición al incesto y de exogamia.

Los estudios de Freud en este sentido abrieron un nuevo panorama; la interpretación psicoanalítica de los mitos (Abraham), de la Biblia (Reik), etc.

El primer antropólogo que además fue psicoanalizado y tiene experiencia analítica, es Geza Roheim que pudo reunir así contacto directo con sus propios contenidos inconcientes, los de sus pacientes y el de los pueblos primitivos con los que convivió (Somalilandia, Australia Central, los indios Yuma de Arizona y la isla de Normanby). La obra de Roheim (2), (3), (4), (5), expandida en libros y múltiples artículos ratifica algunos de los conceptos de Freud como también de M. Klein. Señala que la hipótesis de Freud respecto a la horda primitiva se ratificaría, por ej. en la descrita por Zuckermann, la horda de los babuinos (6) donde se producen

luchas intensas por la conquista del poder cuando el macho más fuerte comienza a debilitarse. Junto a las luchas verdaderas, se realizan otras simuladas, cosa que ocurre cuando algún animal adopta una actitud amenazadora, abriendo la boca mostrando los dientes. La horda adopta una actitud de lucha, retrocede ante cualquier avance del animal, pero logra que la simulación de lucha sea perfecta. Esta situación es interpretada como repetición del drama original, desplazado al animal - tótem. También los simulacros de batalla en los ritos de Australia Central, “pueden ser una supervivencia de verdaderas batallas que tuvieron lugar en las hordas primitivas, y pueden haberse transmitido de una generación a otra, en forma tradicional, por imitación, antes de que el lenguaje humano se haya desarrollado”. El mito “sería la forma narrativa del drama ancestral y no una realidad desagradable” al mismo tiempo que el dramatismo de la situación tendría “un valor funcional: la sublimación socializada del complejo de Edipo en su faz ontogénica”. Otra concepción del mito sería que constituyera la narración de uno de los acontecimientos de la prehistoria humana: “Conocemos en la actualidad ejemplos de incesto entre los reyes primitivos, los cuales son muertos ritualmente, al finalizar un determinado período de reinado. Así, por ejemplo, ningún rey de la tribu de los Bajá puede vivir más de, catorce años, muriendo luego en manos de su propio hijo y sucesor”.

Roheim no acepta la teoría de un inconciente racial que fuera el vehículo hereditario del tabú al incesto, como elemento básico de toda la conflictiva del hombre. Dice que “en cambio intento fundamentar nuestra comprensión de la naturaleza humana en la infancia demorada del hombre”. (7)

Considera evidente que los conflictos y defensas típicos de la infancia, especialmente los descritos por Klein, están estrechamente unidos a la evolución de la cultura humana. Observa que los vínculos entre la madre y

el hijo duran más que en cualquier otra especie, como también que el impulso sexual es de aparición relativamente precoz, exigiéndose la adopción de defensas contra “la inundación de la libido”. Concluye que “parece ser que nuestro desarrollo cerebral (Briffault) y la capacidad de tolerar la incertidumbre (el principio de realidad) puede explicarse como la consecuencia de la inmadurez relativa del niño (Bally). La diferencia entre consciente e inconsciente, los mecanismos de proyección e introyección se deben a la incapacidad, del niño de soportar por sí mismo los impulsos, y a la dependencia de la madre como fuente de su seguridad (Klein y Riviere). La neurosis misma es una forma de infantilismo (Freud) y, en cierto sentido, una exageración de las características esenciales del desarrollo humano (Freud)”.

El concepto básico es que la naturaleza humana es el producto de una “situación infantil específica”.

Para Roheim el Complejo de Edipo así como las fases pre-edípicas son el punto de partida de todas las soluciones culturales, que al final no son sino “tentativas más o menos logradas de proteger a la humanidad contra el peligro de la privación de objetos; el esfuerzo colosal realizado por el niño que teme ser dejado solo en la oscuridad”. (5).

El Complejo de Edipo es el drama universal; los grupos humanos se diferencian en las soluciones, es lo que Roheim califica de “traumas ontogénicos subyacentes a las variaciones culturales originales”. El origen de las mismas estaría en la costumbre iniciada por un individuo dentro de un grupo pequeño que luego la adopta como costumbre general. Las diferencias entre las diversas culturas serían así un fenómeno psicológicamente explicable, incluso toda influencia de orden aparentemente social y establecido no sería sino “una interacción con otros seres humanos y, que por consiguiente, es determinada por la situación infantil (preedípica y eclípica)”.

Se opone así a otros antropólogos, por ej. a Kardiner (8,9) quien considera el comportamiento de los padres que influye en el desarrollo de la personalidad está determinado por la cultura del grupo al que pertenezca que le determina un dado comportamiento. Kardiner considera que el Complejo de Edipo resulta de la ansiedad surgida de la represión y que si los niños fuesen librados desde pequeños a sus tendencias instintivas y a su satisfacción, no existiría. Roheim muestra (10) como en la tribu de los “Baiga” de la India Central, investigados por Elwin, a pesar de la libertad que gozan, se evidencian en el folklore popular y también en los sueños, angustias de castración por sus sentimientos edípicos, relatando la leyenda de “Nanga Baiga”, donde el padre es muerto por una deidad que le había dado fuerza que impide que los hijos se coman el cadáver, de acuerdo a la voluntad del padre, sólo un hijo aspira una bocanada de humo de un trozo del cadáver y se convierte en el primer mago.

Compartiendo en parte la idea de Roheim de correlación entre la cultura y la situación infantil, están las investigaciones de Margaret Mead (11, 12, 13) aunque entra en parte dentro de los antropólogos “culturalistas” que consideran que los caracteres nacionales son tipos básicos que influyen en el desarrollo peculiar de la cultura de cada pueblo.

Malinowski (14) (15), fundador de la escuela funcionalista en Antropología estudia las culturas como unidades integradas para determinados fines y ligadas cada una de sus partes de modo absoluto. Considera que el Psicoanálisis da una nueva perspectiva en la comprensión de las culturas, considerando que como disciplina tiene un triple alcance: psicológico, biológico y sociológico. En el aspecto sociológico asegura que “la doctrina del complejo de Edipo abre evidentes perspectivas sociológicas”. Como también que esencialmente la doctrina analítica en una teoría de la influencia que la vida familiar ejerce sobre el alma humana, pero que el “drama Freudiano transcurre en el seno de una comunidad

social de determinado tipo, el estrecho círculo de la familia constituido por el padre, la madre y su descendencia”. “El complejo nuclear de la familia”, resulta de determinado tipo de estructura familiar. Las familias varían en constitución en las distintas culturas (formas promiscuas de comunismo sexual y económico), la “familia de grupo”, matrimonio de grupo; la familia consanguínea (Panalúa) hasta llegar a FU forma actual de matrimonio monogámico y patri potestas. En los pueblos salvajes actuales existen también variaciones importantes en ese sentido, sea predominantemente matriarcales o patriarcales; matrilineales que se fundan en la ignorancia de la Paternidad y otras patrilineales a pesar de esa ignorancia, algunas mantenidas por motivos económicos o por la distribución del Poder. El problema que se plantea es si el complejo nuclear de la familia se mantiene o no a pesar de las variaciones del tipo familiar, considerando que ese es el problema central de la sociología psicoanalítica, concretamente si el Complejo de Edipo se establece tal como en la sociedad donde originalmente fuera descubierto por Freud o si por lo contrario ese complejo varía según la cultura.

El criterio de Malinowski es que el complejo de Edipo que según Freud regiría también para toda sociedad, salvaje o bárbara, es imposible de mantener, considerando que es un complejo patriarcal que no puede hallarse en una sociedad matrilineal. Concluyendo que aquella concepción es “una generalización hipotética”.

La investigación fue principalmente realizada con los indígenas de las islas de Trobriand (nordeste de Nueva Guinea, Melanesia noroccidental), que son matrilineales, el parentesco se deriva solamente de la madre, incluso la sucesión y la herencia, los hijos pertenecen a la familia, al clan y a la comunidad de la madre; el varón hereda las dignidades y posición social del hermano de la madre. Ignoran además la función del hombre en el embarazo, negándole toda participación fisiológica. El matrimonio existe

después de juegos sexuales en la infancia con gran libertad en la adolescencia, conviven en pareja y en relación estable; con excepción de los caciques que son polígamos, el matrimonio es monógamo. Los niños llegan al vientre en forma de pequeños espíritus atribuidos generalmente a la influencia de algún pariente materno muerto. El marido, debe proteger a los hijos de su mujer, ampararlos, con un carácter de “benévolo y amado amigo”. El parentesco sanguíneo es establecido con el hermano de la madre que es el que ejerce la autoridad sobre los niños, excluyendo por otro lado toda relación amistosa entre los hermanos por existir un severo tabú en ese sentido.

Comparando las dos estructuras familiares, la occidental y la de las islas Trobriand, esquemáticamente, concluye Molinowski: “en el complejo de Edipo reside el deseo reprimido de matar al padre y casarse con la madre, en tanto que a los isleños de las Trobriand, cuya estructura social es matrilineal, los caracteriza la aspiración a casar con la hermana y matar al hermano de la madre”. Las fuerzas represoras en Melanesia obran de dos maneras: por sujeción a la ley matriarcal y por las prohibiciones que derivan de la exogamia. Aquella es sostenida por el influjo del hermano de la madre que actúa apelando a “al honor, el orgullo y la ambición del niño”, desencadenando situaciones de celos y rivalidad entre hermanos, como también ambivalencia respecto al tío venerado por un lado, pero por otro odiado. El otro tabú, es la prohibición del incesto con la hermana, que hace por otro lado que “la idea de la hermana se mantenga siempre presente”, aunque reprimida.

Concluye: que las teorías de Freud no sólo corresponden a la psicología humana en sus rasgos generales, sino que se adaptan estrechamente a las transformaciones que las diferentes formas sociales producen en la naturaleza humana”, pero considera que “renunciando a la afirmación de una validez general del complejo de Edipo, se debe estudiar por separado

cada tipo de cultura a objeto de establecer su particular complejo correspondiente”.

Agrega además que las represiones que surgen del “Complejo familiar” de Trobriand, se evidencian en el folklore, como contenido latente el odio al hermano de la madre, y los deseos incestuosos hacia la hermana, viendo en eso la ratificación de las conclusiones arriba relatadas.

Jones en 1925: “Mother - Right and the sexual Ignorance of Savages”, Int. Jour. of Psychoanalysis VI, Parta II, refuta esta teoría considerando que la sociedad matriarcal surgió como primera forma de organización primitiva cuando el recuerdo del parricidio era aún muy fuerte, así, colocando la autoridad en otra persona que no fuera el padre (sino el tío), se desplazaba el complejo de Edipo. Considera al final que la sociedad patriarcal aparece cuando el recuerdo del parricidio se hizo más soportable y se podía restituir al padre, sin negarlo, ni disociarlo, colocando su autoridad en otro hombre.

Herkovits (16), refiriéndose a la obra de Malinowski, considera que “la significación de esta comprobación no consistió en invalidar un importante elemento en el sistema de Freud. Más bien se llegó a ver cada vez mejor que proporcionaba a ese sistema un alcance que de otro modo no hubiera tenido. Se corroboró el postulado de Freud de que la estructura de la personalidad es dinámica y no fija, que es el resultado de la experiencia ^tal del individuo”.

Hay que destacar un hecho importante, Malinowski no solamente no había sido analizado sino que tampoco tenía experiencia la clínica, usó algunos conceptos básicos de las ideas de Freud y más tarde de Jones, pero quedó en un plano interpretativo esquemático y superficial.

La diferencia entre la posición antropológica de Freud y la de Roheim, está en que éste considera que la infancia demorada del hombre es el punto de partida de toda elaboración cultural por tanto hay un concepto

ontogenético en Roheim al que ha llegado por la observación de que existe “cierta correlación entre la situación infantil habitual y las sublimaciones típicas o ideas dominantes de un grupo”. Freud recurrió a una hipótesis filogenética, con evidente influencia de Haeckel, la historia del psiquismo individual repetiría las etapas de la evolución de las culturas, concibió implícitamente la hipótesis de un inconsciente racial.

Considero que el concepto de inconsciente racial no es esclarecedor del problema de las relaciones entre los rasgos de los pueblos primitivos y los conflictos del hombre civilizado, por el contrario pertenece al tipo de ideas que inhiben toda investigación ulterior por su carácter final, de última razón. Al mismo tiempo Freud al describir el aparato psíquico no lo incluye, quedando en los ensayos antropológicos como hipótesis no desarrollada. (En realidad quien la desarrolla dándole alcances vastos es Jung). Por el contrario la hipótesis ontogenética de Roheim aparece tanto más convincente y mucho más dinámica, podemos entender a partir de ella que las diferencias entre diversas culturas se explican por diversos grados de maduración y que cada una de ellas — esquematizando — es la expresión de un rasgo o un momento del proceso de maduración a partir de la situación de desamparo del neonato y de una infancia lenta, características del ser humano. Al mismo tiempo con las aportaciones de Klein y de Winnicott (de la importancia de las relaciones objétales y de los procesos de “realización” y de “individuación”), podemos entender que el concepto de realidad así como las relaciones interpersonales dependen de fantasías básicas originadas en la infancia, y que las instituciones, la estructura familiar, las construcciones ideológicas (Ciencia, Filosofía, Religión), satisfacen, realizan y siempre se ligan a determinadas fantasías no conscientes. El Complejo de Edipo es el núcleo de las relaciones objetales a partir del cual se estructuran elementos básicos de la conducta posterior, las peculiaridades de la relación del niño con sus padres pueden

explicar lo descripto como peculiar y distintivo de las culturas. Roheim toma de las investigaciones de M. Mead, la descripción del comportamiento de las madres en Bali para comprender el carácter “esquizofrénico” de esa cultura. Las madres se comportan del modo más frustrador posible, por ejemplo cuando un niño no quiere mamar, la madre le hace cosquillas en los labios con el pezón, distraídamente y cuando el niño se dispone a mamar es abandonado y entregado a otra mujer, llegando hasta a pedir niños prestados para frustrar mejor al propio. A partir de ese hecho podemos entender las dificultades de convivencia posterior y lo regresivo de esa cultura que, de acuerdo a Roheim “dramatiza el trauma ontogénico”. Huelga destacar la importancia no solamente cultural de las investigaciones antropológicas, sino también clínica, ayudándonos a comprender mecanismos a veces muy sutiles en la práctica diaria, que con aquellas investigaciones podemos captar en forma macroscópica, relativamente aislada, casi se diría como en una situación experimental.

JUAN PEREIRA ANAVITARTE.

(Montevideo)

- 1) FREUD. — “Obras completas”. T. II, P. 419 - 507, Ed. Biblioteca Nueva Madrid, 1948.
- 2) ROHEIM, GEZA. — “Australian totemism”, Londres. Alien and Unwin, 1926.
- 3) ROHEIM. — “Animism, Magie and the divine Ring”, Londres, Kegan Paul, 1930.
- 4) ROHEIM. — “The Riddle of the Sphinx”, International Psychoanalytic

Library, 1985.

- 5) ROHEIM. — “The origin and function of culture”, Nervous and Mental Disease Monograph, N° 69.
- 6) ROHEIM, GEZA. — “Interpretación Psicoanalítica de la Cultura”, Revista de Psicoanálisis, Bs. As., T. V, N° I, P. 155.
- ?) ROHEIM, GEZA. — “Psicoanálisis y antropología”. “El psicoanálisis de hoy”; Ed. Paidós, P. 38G, Bs. As., 1952.
- 8) KARDINER. — “El individuo y su sociedad”. Fondo de cultura económica, México, 1955.
- 9) KARDINER, LINTON. DU BOIS, J. WEST. — “Los límites psicológicos de la sociedad”. Fondo de cultura económica. México, 1950.
- 10) ROHEIM, GEZA. — “The Edipus complex and infantile sexuality”; The Psychoanalytic Quarterly; Vol. XV, P. 503 - SOS, 1946.
- 11) MEAD. — “Sexo y Temperamento”, Ed. Abril, Bs. As., 1947.
- 12) MEAD. — “Adolescencia y Cultura en Samoa”, Ed. Abril, Bs. As., 1941.
- 13) MEAD. — “Educación y Cultura”, Ed. Paidós, 1952.
- 14) VIALIXOWSKI. — “Estudios de Psicología Primitiva”, Ed, Paidós, Bs. As., 1949.
- 15) MALINOWSKI. — “La sexualité et sa répression dans les sociétés primitives”, Payot, París, 1932.
- 16) HERKOVITS. — “El hombre y sus obras”, P. 62, Fondo de cultura económica, México, 1952.

RESUMEN DEL COMPLEJO DE EDIPO EN FREUD

El descubrimiento del Complejo de-Edipo constituyó uno de los aportes más fecundos de Freud para la comprensión de la mente humana. La importancia decisiva de este descubrimiento, así como el hecho muy significativo de que lo haya encontrado primeramente en sí mismo, son referidos por Freud en carta a su amigo Wilhelm Fliess del 15 - X - 97 ⁽²²⁾ donde dice: “Sólo una idea de valor general se me ha ocurrido, he encontrado amor por la madre y celos por el padre también en mi propio caso y ahora creo que sea un fenómeno general de la primera infancia...”

En su labor investigadora posterior encontró numerosas manifestaciones de la existencia del complejo edípico. En los sueños, comprobó la frecuencia de los sueños de incesto o de muerte de! progenitor del mismo sexo del soñante. En el análisis de pacientes neuróticos halló sentimientos de amor por la madre y de odio y rivalidad por el padre si se trataba de una persona del sexo masculino y la situación contraria en caso que fuese una mujer. La observación cotidiana de los niños, recogiendo sus propias manifestaciones y reacciones emocionales, le dio innumerables ejemplos en el mismo sentido, lo que <e permitió afirmar que el Complejo de Edipo no era únicamente patrimonio de la mente patológica. Constituía un nuevo ejemplo de la aproximación del psiquismo normal y patológico, concepto sostenido por Freud en todo el transcurso de su obra.

En la mitología encontró nuevas pruebas de la existencia del Edipo. Es sabido que el nombre de este complejo es tomado de la leyenda del Rey Edipo descrita por Sófocles en una de sus tragedias. Por decisión de los dioses el Rey Edipo cometió, sin saberlo él mismo, un doble crimen, el asesinato de su padre y el casamiento con su madre. Cuando se enteró de lo que había hecho, horrorizado, se arrancó los ojos. En la inexorabilidad de este destino, impuesto por mandato divino, ve Freud una prueba de nuestro

²² “Los orígenes del psicoanálisis”. Obras completas. Tomo XXII, p. 261. Santiago Rueda. Buenos Aires.

propio inevitable destino edípico. Cada uno de nosotros realiza en la fantasía lo que el Rey Edipo cometió en la realidad.

La participación del complejo edípico en la formación de los síntomas neuróticos fue señalada por Freud en sus primeras publicaciones. El análisis de un paciente que tenía representaciones obsesivas que consistían en la idea de matar a las personas con las cuales se cruzaba en la calle lo llevó a la conclusión que el origen de este síntoma estaba en el deseo reprimido de matar al padre.

En “Una teoría sexual”, publicada en 1905, se ocupa de los antecedentes del complejo edípico, considerando la succión del pecho materno como su raíz más primitiva. Posteriormente, con el desarrollo, el amor al pecho se extiende a la madre. A este amor incestuoso se oponen la educación de los padres y la transmisión hereditaria del tabú del incesto. Ayudado por estas fuerzas, el niño lucha por dominar su complejo. Si fracasa, la consecuencia es la neurosis.

La existencia de la sexualidad infantil y del complejo edípico es observada directamente por Freud en el análisis de Juanito, niño de cinco años. Juanito ama a su madre y desea la muerte de su padre y su temor a ser mordido por los caballos es el temor a la venganza del padre por los celos y deseos agresivos contra él. La temida castración por el padre, es una de las consecuencias del Edipo. Pero Juanito no sólo odia a su padre sino que también le ama. La relación edípica con el padre tiene un carácter ambivalente.

En 1910 aparece “Aportaciones a la psicología de la vida erótica”, donde Freud estudia diferentes tipos de elección de objeto amoroso condicionados por el complejo de Edipo. Describe el caso de aquellos sujetos que siempre eligen como objetos de amor personas que tienen a su vez relaciones amorosas con un tercero o de los que sólo aman y valoran mujeres de vida *irregular* o de aquellos que tienen necesidad de redimir a

prostitutas. Encuentra todos estos casos originados por una misma causa: la fijación libidinosa del sujeto a su madre.

En su obra “Totem y Tabú”, el pensamiento audaz de Freud va más lejos, a explorar las instituciones sociales primitivas y encuentra en ellas nuevas pruebas de la actuación del complejo de Edipo. En un extenso trabajo llega a la conclusión que la prohibición a los de un mismo tótem de contraer relaciones sexuales entre sí, tenía por finalidad evitar el incesto con la madre o con la hermana. Los pueblos primitivos tenían horror al incesto y establecieron medidas muy rigurosas para evitarlo. Este sentimiento de horror al incesto es similar al que experimenta el niño o el neurótico en igual situación.

En el sistema totémico existía un ceremonial cuya significación fue demostrada por Freud. En días determinados los miembros se reunían, sacrificaban el animal tótem y lo comían. Esto era seguido de expresiones de dolor con todas las características de un duelo. Después sobrevinía una fiesta en la que se permitían todos los excesos.

El animal tótem era el sustituto del padre, su asesinato es seguido del duelo, pero luego en virtud de su ingestión, el poder del padre era asimilado por cada uno de los miembros del clan y esto daba lugar al regocijo.

Supone Freud que en la organización social primitiva el padre expulsaba a los hijos, pero éstos un día se aliaron, mataron y comieron al padre tiránico. Pero como también le admiraban y amaban, después de asesinarlo los sentimientos cariñosos originaban remordimiento y culpa. La figura del padre fue entonces idealizada por los hijos quienes prohibieron la muerte del animal totémico y renunciaron a la mujer del tótem. Así fue la culpa que originó los dos tabús fundamentales del totemismo que coinciden con los dos deseos edípicos reprimidos. Por consiguiente, el Edipo es una de las principales fuentes del sentimiento de culpa y por lo mismo de la religión y la moral.

En “Psicología de las masas y análisis del yo”, estudia Freud el proceso de identificación oponiéndolo al de elección de objeto. El niño al mismo tiempo que ama a su madre y desea casarse con ella admira al padre y quiere ser como él (identificación). Si en lugar de querer ser como el padre quiere tenerlo como objeto de amor se trata de Edipo negativo o invertido, el niño ama entonces su padre y se siente rival de la madre.

En esta obra describe Freud una de las formas del homosexualismo. Causada por una gran fijación a la madre que origina una identificación con ella, y una búsqueda de objetos de amor que lo sustituyan a él. Ama entonces su objeto homosexual como fue amado por su madre.

En su estudio sobre “Un caso de homosexualidad femenina” analiza los motivos que determinaron la inversión del Edipo. Se trataba de una muchacha púber, que se sintió traicionada por su padre a causa de un nuevo embarazo de la madre. Este desengaño hizo que se identificara con el padre y buscara mujeres subrogados de la madre. Con esta identificación tenía al padre y al mismo tiempo se vengaba de él, haciéndolo avergonzar de su desviación sexual.

Finalmente en el “Yo y el ello” estudia Freud el desenlace del Edipo y los complicados procesos que se suceden como consecuencia de él. El niño primero ama a su madre y se identifica con el padre, luego cuando percibe que el padre se opone a estos deseos, esta identificación se vuelve hostil y nace el Edipo positivo. Al tener que renunciar a la madre la solución normal es un incremento de la identificación con el padre (inversamente en la niña).

Freud hace depender, en parte, el tipo de esta identificación con padre o madre, de la bisexualidad, es decir, según la proporción mayor o menor de libido masculina o femenina. El Edipo más común es el completo: a la vez positivo y negativo.

Estas identificaciones modifican al Yo y dan origen al kuper-yo que viene a ser un resultado de la liquidación del Edipo.

En la actualidad, la investigación de la escuela inglesa de Melanie Klein ha establecido la existencia de una fase más precoz del Edipo, que se inicia en la mitad del primer año de vida. Han ampliado y modificado en parte los hallazgos de Freud, pero indudablemente que la descripción del genial psicólogo viene continúa siendo el punto de partida obligado de cualquier investigación.

HÉCTOR GARBARINO.

ERNEST JONES. — “Hamlet and Oedipus” (Hamlet y Edipo). London, Víctor Gollancz Ltd., 1949.

Este libro es un ejemplo de psicoanálisis aplicado. Su tema esencial es la investigación de una obra literaria, Hamlet, mostrando cómo representa una elaboración particular del complejo de Edipo. Presupone, como todo análisis de este tipo, que se puede entender el contenido latente de la obra partiendo de su contenido manifiesto y pasando de éste a aquél por los procedimientos de interpretación de los sueños. Nos limitaremos a la exposición de este tema central, dejando de lado otros problemas de historia literaria tratados por Jones, y en relación menos directa con el complejo de Edipo.

Jones recuerda primero el problema que se han planteado los comentaristas de Hamlet: ¿Por qué cavila tanto frente al cumplimiento de lo que él considera su deber? No es que Hamlet sea por naturaleza incapaz de acción, ni que la tarea sea en sí demasiado difícil; sino que esta tarea

debe tener algo especial que la hace difícil para un carácter como Hamlet, sin que éste se dé cuenta de la naturaleza de esta dificultad. Se trata, pues, de un conflicto inconsciente de Hamlet: el complejo de Edipo.

Claudius, a quien Hamlet debe matar, ha realizado la doble fantasía que él mismo tuvo en su infancia: ha matado al padre y se ha casado con la madre. Hamlet se identifica pues con Claudius y no lo puede matar sin matarse a sí mismo. Por otra parte, Claudius es también el marido de la madre, y matarlo sería como matar al primer marido, al padre mismo.

Hamlet tiende más a concentrar el problema sobre su madre: lo que más le preocupa no es el crimen, sino el incesto. Está mucho más interesado en hacer desaparecer el adulterio (incesto) que en vengar la muerte de su padre (celos y deseos inconscientes de matricidio). La exigencia de castidad en la madre es una defensa contra sus propios deseos de incesto, y el matricidio representaría una de las soluciones posibles del Complejo de Edipo.

Veamos ahora cómo se elabora el tema edípico en la obra literaria. El amor de Hamlet para Ophelia está estrechamente relacionado con su amor para la madre. Pero Hamlet ha elegido a Ophelia por presentar características opuestas a las de la madre: pureza en vez de sensualidad. Sin embargo, cuando muere su padre, Hamlet reacciona en contra de todas las mujeres, y va hasta tratar Ophelia como prostituta, por desplazamiento de la misma acusación hecha a la madre. La muerte del padre hace fracasar en Hamlet la disociación entre las dos figuras maternas: la madre prostituta y la madona.

Los sentimientos ambivalentes de Hamlet hacia su padre se manifiestan en su relación con tres personajes distintos: El amor respetuoso hacia la memoria de su padre; el odio y el desprecio hacia Polonius; el conflicto de ambas actitudes de amor y odio hacia Claudius. El asesinato “accidental”

de Polonius por Hamlet proviene del desplazamiento de los deseos asesinos dirigidos al padre sobre una figura sustituta.

Tres factores, o mecanismos de elaboración, contribuyen esencialmente a disfrazar y oscurecer el tema edípico primitivo: en primer término, la descomposición: como ocurre en los relatos mitológicos, una misma figura de la estructura básica está dividida o disociada en varias figuras del contenido manifiesto de la obra. Así, en Hamlet, la figura paterna amada y odiada de la “novela familiar” edípica está dividida en una figura incondicionalmente buena (la memoria del padre, el padre apareciendo como fantasma) y una figura mala, Claudius. Lo extremo de esta disociación hace que el padre bueno caiga víctima del padre malo, como ocurre en el drama. Pero los deseos hostiles del hijo hacia el padre se cumplen: el padre es realmente muerto, aunque por el padre-tirano (retorno de lo reprimido). Claudius, realizando el crimen, es sustituto de Hamlet y representa, en cierto sentido, la “justa” venganza del hijo. Por eso, y paradójicamente, es más fácil para Hamlet matar a Polonius que a Claudius. Polonius representa al padre despreciado y ridículo: es sentencioso, engreído, tonto, — todas cualidades de una figura paterna despreciada. El asesinato de Polonius — muy inocente de los acontecimientos que provocan el drama — se explica porque representa al padre malo y frustrador (oponiéndose al amor de Hamlet y Ophelia) y puede atraer sobre sí la aversión del héroe sin disfraz ni dudas, por estar más alejado del círculo familiar.

En segundo término, el tema central se halla disfrazado por a interferencia de temas secundarios y afines. Así, el tema central (oposición del padre a los deseos incestuosos de Hamlet hacia la Reina y asesinato del padre por Hamlet) se encuentra repetido en la relación Hamlet - Ophelia - Polonius y en la relación Hamlet - Ophelia - Laertes. Ya vimos que Ophelia se podía entender como un doble contrastante de la Reina. Polonius, padre

de Ophelia, y Laertes, su hermano, representan aspectos del padre de Hamlet en la situación básica. Las relaciones de Hamlet con Polonius y con Laertes representan elaboraciones distintas de la situación edípica. Se pueden entonces distinguir tres dramas distintos: el drama de Hamlet entre Claudius y la Reina; el drama de Hamlet entre Polonius y Ophelia; el drama de Hamlet entre Laertes y Ophelia.

Un tercer mecanismo de disfrazamiento del tema básico consiste en la duplicación de los personajes, cada personaje básico dividiéndose en un personaje central muy individualizado y viviente, y personajes secundarios de misma función, pero sin mucho relieve, que contribuyen a hacer resaltar la figura central. Así, podemos entender como “dobles” de Hamlet a Horatio, Marcellus, Bernardo. También el personaje de Laertes se duplica en el de Fortinbras, y accesoriamente en los de Rosencrantz y Guildenstern.

Finalmente, podemos entender también la simulación de la locura por Hamlet en relación con la necesidad de disfrazar la situación edípica central. Hamlet se hace el loco para salvar su vida (tanto en el mito primitivo como en la elaboración shakespeariana). Pero no simula cualquier clase de locura, sino que se hace el “inocente”, finge no darse por enterado de lo que ha ocurrido. Es decir, que niega la curiosidad sexual, ligada a su situación edípica, que le ha permitido descubrir el crimen de la Reina y de Claudius. Las escenas — dos de ellas en el dormitorio de la Reina— en las cuales un padre sustituto (Claudius, Polonius) espía el encuentro de Hamlet con su madre, son una representación por lo contrario de Hamlet espiando a los padres y “enloquecido” por la visión de la escena primaria.

Entre el parricidio, el matricidio, el suicidio, la locura, el drama de Shakespeare elabora, mediante mecanismos semejantes a los de los sueños, una misma situación básica: el complejo de Edipo.

MADELEINE BARANGER

A VAN DER STERREN. — “The «King Œdipus» of Sophocles” (El “Edipo Rey” de Sófocles). *International Journal of Psychoanalysis*, XXXIII; 4; 1952.

Este artículo es la síntesis de un libro del mismo autor, y se limita a señalar sus temas de mayor importancia. El problema básico que plantea el autor es el siguiente: si el tema “edípico” aparece en forma más o menos disfrazada en casi todas las obras literarias, ¿cómo se hace que el “Edipo Rey” de Sófocles lo expresé en forma manifiesta? Si admitimos que el proceso de creación del sueño, del mito, de la obra literaria, es — a grandes rasgos, — el mismo, tendremos que esperar la existencia de defensas y contenidos reprimidos también en el Edipo Rey.

Es cierto que en la historia “policial” escrita por Sófocles aparece un primer disfraz del complejo edípico: Edipo cometió sus crímenes sin saberlo y sin quererlo; también le fueron impuestos por la sabia ordenanza de los dioses. Pero existen más disfraces, y más importantes. Primero las “resistencias” de Edipo a tomar conciencia de sus crímenes, — a aceptar el fallo de su conciencia simbolizada en el drama por Tiresias y, accesoriamente, por el esclavo. Pero más interesante todavía aparece la represión de otros aspectos de la “novela familiar” típica en la obra de Sófocles.

A primera vista, el amor de Edipo y Yocasta se presenta como un amor sin sombras, hasta el castigo impuesto por los dioses a la ciudad de Tebas y la necesidad para Edipo de reconocerse culpable y de salvar la ciudad. Pero un examen más detenido deja traslucir otros aspectos de esta relación: las agresiones de Yocasta hacia Edipo, y la situación de odio subyacente. Yocasta ha abandonado a Edipo; ha encomendado a un esclavo que lo

destruyera; le niega los informes sexuales que pide (Edipo se encuentra continuamente frente al enigma de su origen: con Yocasta misma, y con sus sustitutos, Merope, la esfinge, y pasa el tiempo resolviendo enigmas —un enigma, el de la vida).

Uno de los aspectos más interesantes del trabajo es la demostración de la identidad de contenido entre los personajes de Yocasta y de la esfinge (situación de seducción y odio; los enigmas; la muerte final de ambas por causa de Edipo). El elemento esencial reprimido en la obra de Sófocles es el odio en la relación madre - hijo, con sus elementos oral - agresivos (la esfinge devoradora).

La represión de este aspecto de la novela familiar no se manifiesta tan sólo en el drama, sino en muy numerosos errores de traducción hechos por los traductores y comentaristas del texto griego, y todas destinadas a incrementar el encubrimiento de los elementos agresivos en la relación de Edipo y Yocasta. El autor corrobora estas conclusiones con el análisis de “Edipo en Colono” y “Antígona”, y así demuestra que “Edipo Rey” no escapa a la ley general de las obras dramáticas: la de revelar encubriendo.

WILLY BARANGER

MARIO CARLISKY. — “Edipo y los enigmas de la Esfinge”. Editorial Nova, Buenos Aires, 1952, 65 páginas.

El autor interpreta, bajo el ángulo del psicoanálisis freudiano, la leyenda de Edipo, partiendo de la afirmación de S. Freud en “Tótem y Tabú”, de que “Un acontecimiento como la supresión “del padre por la horda fraterna, tenía que dejar huellas imperecederas en la historia de la

humanidad y manifestarse en “formaciones sustitutivas, tanto más numerosas, cuanto menos “grato era su recuerdo directo.”

El libro está dividido en seis capítulos titulados: “Oidipous”, “El Acertijo de la Esfinge”, “Lo heroico-subjetivo y lo histórico-colectivo”, “Los oráculos de Apolo”, “La muerte de Edipo” y “Edipo y la paternidad”. En los primeros, el autor, a través de la leyenda, y siguiéndola en el desarrollo de las tragedias de Sófocles, “Edipo Rey” y “Edipo en Colono”, llega, en un minucioso estudio, inteligentemente expuesto, a descubrir en el argumento de la primera de las tragedias nombradas, la siguiente reminiscencia histórica relacionada con la horda primitiva: “1) Subversión del orden primitivo, a causa de la ausencia del Rey. Se “ establece un interregno caracterizado por el desenfreno sexual, “ que en el relato dramático queda oculto bajo el símbolo de la Esfinge y sus depredaciones. La complicidad de la comunidad y “ de Yocasta se trasluce, hasta cierto punto, en su desidia frente « la desaparición del soberano. 2) Restablecimiento de una autoridad masculina (Edipo) que reina al lado de la madre viuda. 3) Expulsión del nuevo jefe, bajo inculpación de regicidio, agra-« vado, en este caso, por el parricidio y el incesto.”

El capítulo quinto lo dedica el autor al análisis de lo narrado en la segunda de las tragedias citadas, “en cuyo final apoteótico “culmino el proceso iniciado con la eliminación del jefe primitivo”; examina el significado de la lucha entablada entre atenienses y tebanos, y el planteo (dentro de la comunidad tebana) de una inminente guerra fratricida, como consecuencia de los crímenes de Edipo: el autor ve en ello “una viva representación del “ pecado original y sus consecuencias, cuyo desarrollo constituye “ el descargo final de la culpa de parricidio, que, en este caso, “ asume un carácter francamente religioso.” “Toda redención debe “ser el resultado de un castigo aceptado, es decir, una expiación.” “El análisis de este mito de descargo nos conduce a la siguiente “conclusión: en el instante

preciso en que el héroe es acogido o “perdonado por los dioses” — desagravio final al jefe primitivo — “es cuando surge un nuevo código moral y social, santificado por un nuevo culto que se inicia, y el principio básico de “ este código es la veneración de la figura del padre.”

El autor, a lo largo de su denso análisis, hace múltiples alusiones a situaciones similares o antagónicas a las que pasa su héroe, que pasan otros personajes, — unos de leyenda (Eros y Psique) y otros históricos (Orestes y Hamlet),— y llega en el último capítulo: “Edipo y la Paternidad” a afirmar “que los “ traumas específicos determinantes de su conducta: el del nacimiento y el del destete, es decir el de la rivalidad con el padre y la rivalidad con los hermanos, respectivamente”, revelan, en última instancia el afán de paternidad, que, en “el fondo de toda inquietud humana es el ansia y la ilusión de la potencia creadora — ilusión de grandeza que nos equipara a los dioses — que a cierta altura de la existencia se transforma en el afán de prolongar la propia vida, a través de otra vida: en una palabra, el ansia de crear.”

MARTHA LACAVA MEHARU

GREGORY ZILBOORG. — “El Descubrimiento del Complejo de Edipo. Episodios tomados de Marcel Proust”. Revista Psicoanálisis. Buenos Aires. Tomo I. N° 3. 1943.

Dice Zilboorg en este artículo que para referirse a M. Proust hay que hablar de su obra “En busca del tiempo perdido”. Sin embargo para el estudio que él se propone, va a utilizar otro trabajo menos conocido: “Los sentimientos filiales de un parricida”. Piensa que “En busca del tiempo perdido” es la expresión de su equilibrio ya elaborado, vale decir un síntoma de su psicosis. En cambio en sus artículos anteriores se ven directamente expresados sus conflictos.

En “Los sentimientos filiales de un parricida”, formula algo que ya venía sintiendo, expresado en varios pasajes de su vida, por ej.: a la edad de cuatro años contesta a una pregunta de su maestro que la más grande desdicha es estar separado de su madre; las exigencias a Celeste (su criada) que pasó a ocupar el lugar de su madre; la campaña contra la separación de la Iglesia del Estado, etc.

La muerte de su madre lo traumatiza mucho, entrando en un estado psicótico que es lo que lo hace ir “En busca de su tiempo perdido”. Interrumpe esta obra para escribir el cuento en el cual se expresa con toda claridad el complejo de Edipo tal cual lo concibió Freud.

Cuenta en “Los sentimientos filiales de un parricida” de un sujeto al que se le muere el padre. Mata luego a la madre, suicidándose de inmediato, con un balazo que le deja suelto un ojo. Hace una relación de este hecho con la tragedia griega. Explica cómo el protagonista de su cuento realiza lo que tantos, que van matando con su amor. Termina su relato diciendo: “el desgraciado parricida no era un brutal asesino, sino el representante noble de todos los hombres, un hijo piadoso y tierno al que una fatalidad ineludible arrojó a un crimen y una expiación que siempre serán dignos y gloriosos”. No se trata de un pensamiento lógico, está lleno

de contradicciones: amor y odio, etc., pero es no cabe duda, la formulación consciente de un fenómeno psicológico.

Aclara el autor que Proust no había leído a Freud y que es casi simultáneo el descubrimiento de ambos. Freud expresó las primeras sugerencias sobre el complejo de Edipo en “Interpretación de los sueños”, en el año 1900 y la primera referencia al complejo invertido fue en 1920. Proust escribe “Los sentimientos filiales de un parricida”, entre 1907 y 1909.

MERCEDES F. DE GARBARINO.

GENEVIEVE GUEX. — “Les conditions intellectuelles et affectives de l’œdipe” (Las condiciones intelectuales y afectivas del complejo de Edipo). *Revue Française de Psychanalyse*, XIII, 2, 1949.

El propósito de la autora es el de delimitar con precisión la fase edípica de las fases preedípicas, estudiando las condiciones intelectuales y afectivas que permiten la estructuración de un verdadero complejo de Edipo. A su criterio, el complejo de Edipo implica la resolución previa de muchas dificultades psicológicas, y no puede constituirse sino en una fase relativamente adelantada de la evolución. Es así, por ejemplo, como ciertos ¿neuróticos demasiado egocentristas serían incapaces de una rivalidad amorosa de tipo edípico.

Las condiciones intelectuales del complejo de Edipo se centralizan alrededor del concepto de diferenciación. Para poder estructurar un complejo de Edipo, el individuo debe poder salir del estadio de la identificación y del pensamiento puramente subjetivo de la primera infancia; trata de conquistar un objeto distinto de él mismo adaptándose a los deseos de este objeto y no a los suyos propios. La autora compara en

este sentido los resultados de la psicología genética (Piaget) y los del psicoanálisis mostrando que el complejo edípico requiere una socialización del pensamiento y del afecto.

La autora apoya estas conclusiones sobre sus propios estudios acerca de la “neurosis de abandono”. Los sujetos que padecen de esta neurosis carecerían de un complejo de Edipo caracterizado, y presentarían a lo más “una tendencia edípica esporádica y de escasa intensidad, siempre pronta para regresar hacia una forma de amor más primitiva”. Así, el curso del análisis de las personas que sufren de una neurosis de abandono pasaría por tres fases características: en la primera, el material edípico tiene una función defensiva y sirve para encubrir el infantilismo afectivo; en la segunda, este infantilismo se manifiesta directamente en la situación transferencial; y en la tercera reaparece el material edípico, pero genuino y acompañando una actitud psicosexual más diferenciada.

Como lo nota la autora, el problema esencial radica en la determinación del momento de la evolución en el cual empieza el complejo de Edipo. Considera las fases orales y anales como “narcisistas” (es decir anobjetales), por eso la existencia de un complejo de Edipo temprano le parece un “contrasentido”; pero dejaría de serlo al considerar el carácter fundamentalmente objetal de la libido. Quedaría entonces la posibilidad de interpretar los fenómenos observados por ella basándonos en la diferencia entre “edipo temprano” y “edipo propiamente dicho”.

WILLY BARANGER.

J. LAMPL DE GROOT. — “Reevaluation of the role of the Oedipus Complex” (Revaluación del rol del complejo de Edipo). *Int. Jou. Psa.* XXIII. 1952, P. 4, p. 335.

El autor se propone analizar y estudiar el papel que desempeña el complejo de Edipo y las etapas preedípicas en la formación final de la personalidad y los disturbios neuróticos concomitantes, que pueden surgir por el paro en este desarrollo.

Las fuentes de información de esta tesis las extrae:

- 1) Del material suministrado por el estudio del proceso analítico.
- 2) De los datos aportados por los últimos estudios teóricos concernientes a este problema.

I. Así, de la primera fuente, se puede observar que hay dos grandes grupos de factores, que intervienen en las distintas etapas del desarrollo, que son las influencias ambientales (dados por la madre y la constelación familiar), y los factores disposicionales.

En todo análisis ya sea de adultos y especialmente de niños latentes, se pueden observar elementos de la fase preedípica y de la fase fálica - edípica.

A veces, estos elementos se ven interferidos por períodos confusos denominados por Helen Deutsch: "Períodos Caóticos". En estos períodos aparece material proveniente de distintas etapas del desarrollo, y se presentan sin secuencia lógica, pero que pueden ser modificados y clasificados si se estudian en el contexto general y en el momento apropiado.

En un análisis que sigue su curso favorable, hacia el final aparece otra etapa llamada convergente. Aquí el material proviene de la fase fálica, pudiendo establecerse más claramente la relación edípica, sin que aparezcan elementos de la fase precedente.

Plantea como es posible delimitar o reconocer cuando aparece material preedípico o edípico, que no es siempre posible en la fase caótica, pero si

es más claramente delimitable en la fase convergente; así en opinión del autor el material edípico, se reconoce porque la personalidad cambia durante la hora analítica, y su comportamiento se asemeja al del infante de muy corta edad, manifestándose cambios en la actitud, comportamiento, voz y en otras maneras de expresión.

En cambio el material preedípico, se expresa exclusivamente en la forma de actuar fuera del análisis (Acting Out).

Como ejemplo estudia estos elementos en el hombre y la mujer.

Así, la mujer, frente al marido hace uso de la identificación con la imagen edípica, expresando su amor en forma de sumisión pasiva, tal cual lo hacían anteriormente hacia su padre, y frente a sus hijos que tienen necesidad de cuidados de madre amorosa, utiliza la actitud resultante de identificaciones con la imagen de la madre preedípica.

En el desarrollo normal del hombre, las relaciones preedípicas son menos acentuadas que en la mujer. El niño pequeño no cambia el objeto de su amor en el período edípico, como se ve obligado a hacerlo la niña. En la vida del hombre una repetición real de la situación arcaica, de la entidad niño - madre no se produce como en la mujer, que tiene que volverse madre. Cuando esto sucede, provoca serios disturbios en la vida amorosa del hombre adulto.

La fase preedípica tiene sus propias y características formas de ansiedad. Son ansiedades depresivas, que surgen cuando la madre es reconocida y amada como un objeto externo; naciendo entonces el temor de perder ese amor frente a los conflictos instintivos y los deseos a la madre. Es el conflicto ambivalente lo que hace surgir la ansiedad.

El amor del período edípico es dirigido hacia uno de los padres mientras que el otro recibe la hostilidad del niño. Aquí la ansiedad está dada por el temor a la castración (en la niña es el complejo de la

masculinidad). Si estas ansiedades no se pueden vencer, se produce una regresión hacia ciertos puntos de fijación de la fase preedípica.

II. Los datos suministrados por los últimos estudios teóricos; nos proveen de material acerca de los conocimientos de la vida instintiva en la fase preedípica, y del desarrollo del yo y superyo tempranos.

Así sabemos que la vida instintiva es un Ínter juego de instintos eróticos y agresivos. Cada uno de estos instintos juega su papel en las distintas etapas del desarrollo preedípico.

Dice el autor que el yo pasa por distintas fases.

En una primera instancia, el niño aspira a satisfacer sus necesidades y espera esta gratificación de su madre, de la misma manera que de su cuerpo.

Esta etapa es narcisística; el paso del crecimiento narcisístico al objeto libidinoso es muy gradual, y una cantidad de este aspecto narcisístico puede encontrarse en el adulto en sus relaciones amorosas; siendo esto indispensable para la salud y buen funcionamiento del hombre. Esta forma de relación objetal se puede ver en la etapa preedípica, pero se incrementa en la fase edípica: en este período, el yo ha adquirido un sentido de realidad por el ínter juego del desarrollo instintivo y la influencia de! ambiente. El yo puede vencer el pensamiento mágico, desarrolla sus poderes integrativos a tal punto que la ambivalencia ya no es dirigida hacia un objeto único sino hacia ambos padres.

Junto con este movimiento, se produce otro en el plano de los afectos.

Al principio este movimiento es un fenómeno difuso, pero luego el yo en su desarrollo toma el control de los afectos y de los instintos.

Hay una progresión cuando la personalidad puede decir en vez de “hay un sentir dentro de mi”, “yo siento algo”.

Al principio en el niño los afectos no son todavía diferenciados, son elementales, apasionados y violentos: gradualmente se hace el proceso de diferenciación y refinamiento. Desde ya está implícito que la capacidad de diferenciar la vida afectiva, depende de procesos instintivos como también de las cualidades del yo. Cuanto más grande es la habilidad del yo de comprender, más rico será el desarrollo de la vida afectiva. (Importancia de la personalidad de la madre en el mundo afectivo del niño).

Debemos señalar el papel importante que la identificación juega en la etapa preedípica en el desarrollo de la vida afectiva y la relación de objetos.

La formación del yo ideal comienza en la fase pre - edípica, y al principio se percibe muy poco una instancia con los caracteres de una prohibición interna. Solamente cuando el desarrollo ha avanzado y el niño comienza a identificarse con la madre, entonces comienza a tomar sus prohibiciones; en este momento se diferencia en el yo una instancia que aprende lo que está permitido y lo que no lo está.

Sostiene el autor que no hay en la etapa anal preedípica, un superyo con una función específica de conciencia, sino que esto se produce en la fase edípica.

JUAN CARLOS REY.

SANDOR FERENCZI. — “La representación simbólica de los principios del placer y de realidad en el mito de Edipo”. Publ. en Revista de Psicoanálisis. Buenos Aires, T. V. N° 4, páginas 1019-35. 1948.

Ferenczi inicia su trabajo transcribiendo párrafos de una carta de Schopenhauer, dirigida a Goethe, en la cual, aquél hace una fusión a la tragedia de Sófocles al describir llamativamente el papel encarnado por Yocasta (corazón) y la investigación profunda y sincera hacia la verdad; la

sugestión del hombre y el estancamiento sufrido por la prevalencia de Yocasta. El autor se adentra así al mito de Edipo: Destaca que los mitos alcanzan la estructuración que nosotros conocemos, al través de sucesivas agregaciones, hasta que lograda una cima armónica y tolerada por las resistencias internas, cristaliza y es aceptado y gozado. Compara la actitud psíquica referida por Schopenhauer y los dos principios investigados y desarrollados por Freud: de placer, acontecer de los seres primitivos (animales, salvajes, niños), estados mentales regresivos (sueños, fantasías, neurosis, psicosis) y el principio de realidad, suceder psíquico, más evolucionado e integrado. Reconoce que Schopenhauer percibió, agudamente, que las resistencias que encuentra el hombre en su trabajo científico, no son de naturaleza intelectual, sino afectiva. La tarea de Freud, con el psicoanálisis, consolidó y surcó este campo llegando a la raíz, al núcleo de las resistencias internas, fijadas en la infancia e inconscientes. En la carta, Ferenczi, descubre que la invocación de Edipo no es casual, resalta el estilo de párrafos y descubre una situación edípica hacia Goethe; reconocimiento, al principio, para trocarse luego en hostilidad (ambivalencia), y animado por la interpretación de Schopenhauer, el autor del trabajo concibe una particular estructuración en los mitos de Edipo y Saga de Edda: principio de realidad, hombre (Edipo, Odin) ; de placer, mujeres (Yocasta, Erda) ; configurando una actitud general, aceptada, sobre la pragmática del hombre y de la mujer. Penetrando en el simbolismo de la tragedia de Sófocles, interpreta de acuerdo a los “fenómenos-símbolos somáticos” de Silberer el nombre del héroe, pues Edipo significa en griego “pie hincado”, erectilidad, falo y sus hazañas sobrehumanas. El otro fenómeno (símbolo somático, de Silberer) es el autocegamiento, castigo taliónico, castración; por no poder mirar más, cara a cara, al padre (sol, Febo, Apolo). Estas interpretaciones se entroncan con los trabajos de Rank sobre la creación poética, el desenvolvimiento, configuración y

materialización. Es el mito ya inalterable que no sólo da expresividad a los contenidos reprimidos, inconscientes, representados en imágenes, sino a la manera como el funcionamiento mental interviene la dominación de tales contenidos. Posteriormente refiere historiales breves de su experiencia psicoanalítica, para mostrar el autoceguamiento de Edipo como autocastración y el origen del simbolismo, como deseos realizados, infantiles, en el propio cuerpo del niño. La identificación simbólica de los objetos externos con órganos corporales y lo opuesto, los preciados órganos en los objetos externos (animismo). Por otra parte, ojos, dientes a través de la represión y el desplazamiento, como símbolos genitales (Freud). Finaliza su trabajo efectuando consideraciones sobre la ontogénesis de los símbolos discrepando con autores tales como Beaurin y Silberer. Estos últimos estudian la evolución mental del niño y la formación de sus primeros conceptos generales en base a identificaciones, semejanzas, analogías, etc.; y la transmutación de significados lo llaman símbolos. Ferenczi destaca que para la realización de una actividad simbólica, creación de símbolos, no alcanzan las alegorías, símiles, etc.; sino que para que conformen el sentido psicoanalítico del término deben ajustarse a lo establecido por Rank y Sachs, es decir “una clase especial de representación indirecta, que se distingue por ciertas peculiaridades, de otras semejantes, tales como el símil, metáfora, alegoría, alusión y otras formas de representación figurativa del material intelectual”, “es una expresión de reemplazo, substitutiva, ilustrativa de algo escondido”. Por consiguiente, símbolo es sólo cuando un miembro de la ecuación queda reprimido, en tanto el otro miembro, anteriormente de menos importancia, toma una sobre significación afectiva y se convierte así en símbolo de lo reprimido. Debe destacarse, pues, en forma relevante, el papel jugado por los factores afectivos y la represión en la creación simbólica y diferenciarse de los procesos mentales tales como metáforas, símiles, etc. Hoy en día sabemos

que si una cosa es confundida con otra es porque existen motivos para ello, la similitud sólo proporciona la oportunidad para que resurja lo reprimido. Tampoco la insuficiencia ^perceptiva, por sí sola, explicaría la creación de símbolos.

MIGUEL SESSER

DON D. JACKSON. — “Algunos factores que influyen sobre el complejo de Edipo”. (Some factors influencing the Œdipus complex). The Psychoanalytic Quartely, Vol. XXIII, 1954, N° 4.

El autor señala la influencia que en la formación del Edipo, ejercen las interacciones psíquicas y la mutua adaptación de los padres. Hace resaltar, pues, la importancia de la atmósfera emocional que surge del ínter juego de los caracteres paternos, más que de los padres considerados como objetos separados. Estudia seis pacientes femeninos con trastornos similares y cuyos padres mostraban reacciones interpsíquicas muy semejantes. Bajo el aspecto de armonía y orden familiar, se escondía un evidente desacuerdo y falta de intimidad entre aquellos, al mismo tiempo que su dependencia mutua explicaba la ausencia de separación o divorcio. Aunque la madre no fuera totalmente rechazante con respecto a sus hijas, estimulaba en éstas el establecimiento de vínculos estrechos con el padre. Cuando aquellas eran mayores, cambiaba la actitud de los padres: la madre expresaba más amistad, mostrándose dependiente de la hija, lo que provocaba en ésta, sentimientos de superioridad, culpa y desprecio. El padre, en cambio, suspendía, a veces bruscamente, su comportamiento solícito, movido probablemente, por temores al incesto. Esta doble dirección de los afectos por parte de las hijas, trae como resultado una falta

de identificación con la madre y una vinculación sobre compensadora con el padre, lo que “las hace sentir semejantes a muchachos que desdeñan su femineidad, pero temen la competencia de los hombres”. Las formas de eludir ese dilema fueron las fantasías de embarazo y parto. La interacción paterna constituyó un campo propicio para la formación de síntomas histéricos y fóbicos, así como de “acting out”.

RODOLFO AGORIO

GITELSON, MAXWEL. — Re-evaluation of the role of the (Edipus complex (Reevaluación del papel del complejo de Edipo). The International J. of Psycho-Analysis, Vol. XXXIII, 1952, pág. 351.

El autor plantea, siguiendo el relato de J. Lampl -de Groot (decimoséptimo Congreso Analítico Internacional, Amsterdam, 1951) los problemas suscitados por la escuela kleiniana, específicamente sobre el complejo de Edipo. Recuerda que Heimann ha sostenido que “el período de objeto total coincide en su comienzo con la situación perversa polimorfa de los impulsos instintivos”, siendo el núcleo del problema preguntarse sobre la relación entre esta fase, conjuntamente con las etapas pregenitales y los estadios posteriores fálico y genital.

Las etapas precoces del Edipo descubiertas por M. Klein y su escuela, al llegar a su cúspide la etapa depresiva, (alrededor de los seis meses de edad) son dudosas para Gitelson desde el punto de vista biológico, pues si, de acuerdo a Gessell, se puede admitir una relación objetal total a los seis meses, se necesitan no menos de 40 semanas para que las figuras familiares adquieran significación particular.

El autor reconoce que desde el punto de vista de la experiencia analítica la importancia de los factores pregenitales en la elaboración del complejo de Edipo es fundamental, trayendo a colación algunas experiencias de Fenichel, Brunswick, etc. Hace notar que ya Freud en 1932 escribía: “la etapa preedípica en la mujer es más importante de lo que hasta hoy se había supuesto. Desde que hay lugar en esta fase a toda clase de fijaciones y regresiones que consideramos como fuente de neurosis, parece que tendremos que retirar la universalidad al aforismo que afirma que el complejo de Edipo es el núcleo de las neurosis”.

Sin embargo, con Brunswick, piensa que el énfasis de la situación pregenital del niño es de tipo activo-pasivo, no sexual, mientras Heimann hace hincapié en la polaridad fálico-castrado cuando describe la etapa precoz edípica.

Piensa que mucho de lo que la escuela inglesa ha sostenido no es apropiado para las neurosis de transferencia.

En resumen, la evolución del proceso analítico, en cuanto es capaz de resolver el complejo edípico, depende de la manera como se hayan elaborado los problemas pregenitales. Cuando estos últimos se han elaborado bien, el paciente puede volver a la posición del Edipo y un buen análisis resolvérselo.

El Edipo tiene gran importancia, no como núcleo neurótico sino como núcleo de carácter normal y como base de madurez vital.

FORTUNATO RAMÍREZ

PAULA HEIMANN. — “Contribution to the re-evaluation of the Edipus Complex” (Contribución a la reevaluación del complejo de Edipo en los estadios tempranos). *The International Journal of Psychoanalysis*”, tomo XXXIII, 1952.

Son las primeras manifestaciones del complejo de Edipo, descubiertas por Melanie Klein, que va a estudiar en este artículo Paula Heimann. Las ubica en la etapa depresiva o sea alrededor de los 3 a 6 meses de edad. Antes de entrar al tema aclara algunos conceptos básicos y aspectos del período anterior al complejo de Edipo. Destaca la importancia de los descubrimientos del inconsciente, hechos por Freud, y los instintos de vida y muerte. Lo agregado por M. Klein, que son las fantasías inconscientes. Pasa luego a describir cómo es la primera relación de objeto. Es con el pecho materno con un Yo muy débil y por consiguiente se crea una gran dependencia hacia el objeto. Si satisface al niño, lo introyecta y se identifica omnipotentemente con él, pero si tiene hambre y dolor es el pecho el culpable por lo tanto es malo. Lo odia y lo rechaza de sí, pero como no lo consigue lo siente dentro como perseguidor, dando origen a la ansiedad más primitiva. Más adelante, vive a la madre como persona total y comprende que ama y odia a la misma persona. Es ésta la causa de la depresión. Vive a sus padres como personas con su propia vida y distingue un vínculo entre ambos. Es aquí que comienza el complejo de Edipo. Coincide con el período perverso polimorfo, es decir cuando están activas todas las partes de su cuerpo con propósitos libidinosos y destructivos. Es por estar pasando esta etapa polimorfa que se origina la ecuación pecho-pene-heces-niño. Así como la teoría del nacimiento oral y anal. También es en esta época que se forma el concepto de escena primaria o madre castradora fálica.

El niño toma la posición femenina debido a que 1º) entra en su fase depresiva y se identifica con la madre, y 2º) las frustraciones que le produce el destete, le hacen buscar otro objeto: el pene del padre. Como el pene es equiparado al pecho lo desea tragar, chupar, etc., sintiendo su ano y su pene como órganos receptivos. También desea penetrar con su pene al padre. Se hace así rival de la madre, siendo esto la raíz de la homosexualidad masculina. Desea también un niño del padre que es de donde parte la envidia del hombre hacia la mujer, despreciada en la teoría clásica.

La envidia y odio a la mujer le hacen fantasear ataques con dientes, boca y excrementos a la vagina, lo que origina el concepto de vagina dentada. Es este un factor de inhibición heterosexual tanto en el varón como en la niña.

En el primero porque teme ser agredido y en la segunda porque se identifica con la madre y teme agredir con su vagina. Es el deseo de reparar con placer y niños a la madre, lo que lo retorna a la heterosexualidad. Esto va acompañado de rivalidad y temor a la retaliación por parte del padre.

Tanto en su posición femenina como en la masculina es mucho más frustrado cuando ve o imagina la escena primaria. Esto origina las fantasías de pareja combinada. Es en esta forma que teme que al atacar al padre odiado ataque y dañe al amado, y por la incorporación siente dentro la escena que odia. Como consecuencia de esta posición frente a sus padres teme ser despojado de su genital y perder capacidad de expresar amor y reparación (castración), ocasionándole esto ansiedades persecutorias y depresivas.

En la niña pasa algo similar al varón en lo que respecta a posiciones hetero y homosexuales y propósitos libidinosos y destructivos. También se aparta de la madre, pero la identificación con ella intensifica su

heterosexualidad. La excitación clitoridiana conduce conjuntamente con impulsos orales, uretrales, y anales a sensaciones y fantasías vaginales.

Desea poseer el pene del padre para satisfacción y posesión interna y a veces un niño de él. Frustrada en esto, es que desea tenerlo como órgano externo.

Cuando por celos quiere atacar el cuerpo de la madre, teme que al igual, su interior sea destruido y no tiene como el varón la prueba de la realidad de que tal cosa no sucede.

Las tendencias masculinas son motivadas porque frustrada PW el padre se dirige hacia la madre. Descubre que su genital Masculino (clítoris), es inferior y no puede rivalizar con el padre, entonces desarrolla su envidia del pene a expensas de la feminidad. Al quejarse de que ha nacido incompleta está negando su voracidad, el deseo de apoderarse del pene y los niños de la madre.

Piensa Paula Heimann que la envidia del pene no ha sido bien estudiada todavía, y que junto con la rivalidad con el hombre, es debida al fracaso por dominar ansiedades persecutorias y depresivas de la temprana feminidad.

El niño internaliza a sus padres tanto en el aspecto bueno como en el malo, el primero da bienestar, el segundo ansiedades persecutorias o depresivas. Estos objetos están presentes todo lo largo del complejo de Edipo, por lo tanto influyendo la relación externa. Freud dice que el Super - Yo es la internalización de los padres al superar el complejo de Edipo, Melanie Klein halló que el primer objeto internalizado (pecho) es el primer esbozo del Super - Yo. Es decir que hay una interacción entre la formación del Yo, complejo de Edipo y Super - Yo.

MERCEDES F. DE GARBARINO.

KLEIN (Melanie). — “Early stages of the (Edipus conflict”. (“Fases tempranas del conflicto de Edipo”), 1928. “Contributions to Psycho - Analysis”, Londres 1948.

Este trabajo constituye una etapa fundamental hacia nuestro concepto actual del conflicto edípico. Melanie Klein llega a la conclusión que, si el complejo de Edipo llega a su culminación, como lo admite Freud, hacia los cinco años empieza a manifestarse mucho antes: en el principio del segundo año de vida, y en relación con la experiencia del destete. En la actualidad, la autora ubicaría el comienzo del complejo de Edipo en una época aún más temprana, en el segundo cuarto del primer año de vida, en relación con el establecimiento de la posición depresiva.

La consecuencia de esta ubicación cronológica distinta del complejo edípico es el reconocimiento de una incidencia mucho mayor de las pulsiones sádico - orales y sádico - anales en su estructuración. Resulta de eso un concepto nuevo de las “fases” del desarrollo instintivo.

En vez de fases bien separadas como se concebían anteriormente, las fases se mezclan entre sí, y encontramos en cada fase fantasías y pulsiones pertenecientes a las demás fases. Lo que verdaderamente es particular en lo que respecta al complejo de Edipo. Otra de las consecuencias de esta revisión de la cronología del complejo de Edipo, es una modificación importante en la comprensión de la génesis del superyo. No sólo el superyo se constituye en épocas mucho más tempranas de lo que se suponía, sino que los elementos más decisivos en su formación son los pregenitales, explicándose así el carácter arcaico, a menudo extremadamente cruel, que reviste el superyo. La estructuración de un superyo relativamente adecuado y todo el desarrollo de la personalidad dependen así de la manera en que el individuo haya podido superar sus fijaciones pregenitales y los estadios más tempranos de su complejo de Edipo.

Otro de los descubrimientos esenciales expuestos por Melanie Klein en este artículo es la descripción del desarrollo psico-sexual de la niña y del varón correspondiente a esta reubicación del complejo de Edipo. El rasgo más saliente de esta nueva descripción es la presencia en ambos de una “fase femenina”, cuyas consecuencias tanto teóricas como terapéuticas y pedagógicas son de suma importancia.

En el varón como en la niña, la fase femenina parte de las frustraciones intensas experimentadas en la relación con la madre en los niveles oral y anal. Surge entonces una intensa rivalidad con la madre, con fantasías de destruirla y de apoderarse de los contenidos de su cuerpo. El varón desea entonces poder tener niños como su madre (deseo todavía incrementado por los celos hacia los futuros hermanos y hermanas que él supone estar en el cuerpo de su madre). El monto de pulsiones sádicas mezcladas con esta identificación femenina con la madre determina la relación futura del varón con la mujer. Si son demasiado intensas, sentirá luego a la mujer como objeto de odio y rivalidad, y ella se volverá peligrosa para él (de donde dificultades múltiples en la vida genital). Si al contrario la identificación con la madre se fundamenta sobre una posición genital más segura, esta identificación será un factor positivo en el establecimiento que una relación armoniosa con la mujer y en las sublimaciones. Recién entre los tres y los cinco años, el varón, en parte a causa e las ansiedades experimentadas en la fase femenina, vuelve a la identificación con el padre y al complejo de Edipo con su estructura clásica.

En la niña, como en el varón, son las frustraciones experimentadas en la relación con la madre que ocasionan el vuelco hacia el padre. Las finalidades orales receptoras se mezclan con las finalidades edípicas, y la identificación con la madre resulta directamente de las pulsiones edípicas. Por este motivo, mayor habrá sido la cantidad de sadismo en la relación primitiva de la niña con la madre, más cargada de culpa será su relación

con su padre, y más dificultosa será su relación con los hombres. Todas las dificultades en la mujer, de aceptar como positivo el papel femenino en la relación genital y la maternidad, se fundamentan sobre las fantasías primitivas de destruir el cuerpo de la madre con las pulsiones orales y anales, con el temor retaliativo de ser objeto de los mismos ataques de parte de la madre, es decir el temor de ser destruida orgánicamente por la madre internalizada.

La envidia del pene es la consecuencia de esta relación perturbada con la madre. Asimismo la crueldad del superyo en la mujer proviene de la dificultad en superar los aspectos sádicos de la imago materna. Ellos también constituyen la base del complejo de castración, tanto en la mujer como en el hombre.

WILLY BARANGER.

KLEIN (Melanie). — “The (Edipus Complex in the Light of Early Anxieties”. (El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas). “Contributions to Psycho - Analysis”. Pag. 338-390. The Hogarth Press, Londres 1948. Traducido en “Revista de Psicoanálisis”, Buenos Aires. Tomo 8. N° 4. 1953.

Muestra la relación entre las ansiedades típicas primitivas y complejo de Edipo, integrando la posición depresiva infantil. Destaca sus observaciones e ideas comparándolas con las de Freud respecto al complejo de Edipo. Como base para fundamentar sus ideas muestra el material analítico de dos casos, considerando con Freud, que “la patología, mediante el aislamiento y la exageración nos ha ayudado siempre a hacer reconocibles cosas que normalmente hubiesen quedado ocultas”. De ahí

que en la última parte del capítulo desarrolle su pensamiento respecto al curso normal del complejo de Edipo en el varón y en la niña.

Los ejemplos que trae son los de un niño de 10 años y el de una niña de dos años y 9 meses (el caso de Rita que ya conocíamos en algunos aspectos descritos en “Psicoanálisis de los niños”. 1932). A pesar de la diferencia entre ambos casos, hay rasgos comunes: fuertes impulsos oralsádicos, la ansiedad, la culpabilidad excesivas y la poca capacidad del yo para tolerar cualquier clase de tensión. Esas condiciones junto a factores externos dificultan al yo la elaboración de las ansiedades tempranas, y con ello el desarrollo libidinal y del yo, con tendencia a regresar a estadios tempranos del desarrollo libidinoso, dificultándose la elaboración del complejo de Edipo y el establecimiento de la posición genital.

Considera en el principio de la vida la libido está combinada con agresividad y que el desarrollo de la libido está afectado por la ansiedad que surge de esa agresividad. Normalmente la ansiedad, la culpa y los sentimientos depresivos impulsan a fuentes de gratificación nuevas, pero en otras oportunidades frenan ese desarrollo fijándose en objetos y con finalidades normalmente superadas.

Sitúa el comienzo del complejo de Edipo en el primer año de vida, con características similares en su iniciación en ambos sexos y sus características dependen de la relación con el pecho materno. Si la relación con el pecho es satisfactoria, eso permite a la libido progresar en la búsqueda de nuevos objetos, especialmente el pene del padre, pero también la insatisfacción que pudo haber tenido en la relación con el pecho empuja la nueva búsqueda, ya que la frustración es inevitable en cierta medida dados los deseos de satisfacción ilimitada que anhela el niño. Por tanto, no sólo el pecho sino también el pene son objetos de los deseos orales del niño.

La frustración recibida del pecho como también la satisfacción llevan al niño a disociar, idealizando el pecho y la madre buena y a odiar y temer al pecho y a la madre malos, que constituyen el prototipo de los objetos perseguidores. Este esquema de reacción se repite con el pene, el desengaño que sufre con el nuevo objeto lo hace volver al primer objeto (el pecho). Las agresiones contra ambos objetos frustradores (que son algo maque objetos parciales, ya que “desde el comienzo el niño asocia estos objetos parciales con su padre y su madre”), hace que tema ser víctima de retaliación por parte de ellos, vistos como figura “dañadas y vengativas”. Por lo que incrementa su deseo de un objeto, ideal perfecto, para recibir de él auxilio y seguridad. Cada objeto entonces fluctúa en bueno y malo. Introyecta sus objetos, las imagos del pecho y el pene se establecen en su yo y formar el núcleo del superyo. A la introyección de las imagos buenas corresponde la introyección de las imagos malas, como elementos por tanto protectores y perseguidores internos. En cuanto proyecta esas imágenes en el mundo externo condiciona la actitud; ambivalente del niño con sus padres externos cuyo comportamiento puede influir en esta interacción constante de mundo externo e interno, reforzando un aspecto u otro la situación y en última instancia del superyo. Por tanto el desarrollo del complejo de Edipo “está íntimamente ligado al desarrollo del superyo”.

Los deseos genitales tempranos, se unen a los impulsos orales aunque están cargados de libido uretral y anal, y son dirigidos a los padres. Supone que hay en ambos sexos un conocimiento inconsciente de la existencia del pene y de la vagina. En el varón las sensaciones genitales son la base para suponer la existencia del pene del padre, que desea para sí por la libido oral, como también lo lleva a la búsqueda de un objeto donde introducir su pene, impulso de penetración que dirige a la madre. Paralelamente en la niña, sus sensaciones la llevan a desear ser penetrada y llenada por el pene

del padre constituyen la raíz de los estadios tempranos del complejo de Edipo positivo en la-niña e invertido en el varón.

Al mismo tiempo la influencia que tiene la agresividad en el desarrollo de la libido lleva al niño a temer la pérdida de sus objetos queridos: núcleo de los sentimientos depresivos que intervienen en sus relaciones objétales y en el Complejo de Edipo. La necesidad de reparar que experimenta, lo lleva a deshacer lo realizado por las fantasías sádicas: “las fantasías de reparación representan a menudo, aún en los detalles mínimos lo contrario de las fantasías sádicas, correspondiendo al sentimiento de omnipotencia sádica el sentimiento de omnipotencia reparadora”. Los medios que tuvo a su alcance para atacar: heces y orina, por ej. se vuelven bajo el influjo de la libido en instrumentos de reparación: heces orina buenos que el niño regala. También el pene, de objeto destructivo y dañino, se convierte en instrumento de restauración. Los sentimientos de reparación impulsados por la culpa, estimulan el desarrollo libidinoso, pero también si la agresión es muy intensa, los impulsos libidinosos son vividos también como peligrosos y son reprimidos.

En el desarrollo edípico del varón, aún manteniendo el pecho como objeto se orienta hacia el pene del padre — posición femenina del varón— como objeto de gratificación y de hacer niños. Es la condición previa para el desarrollo del Edipo positivo, porque sólo en la medida en que vive el pene — tanto el del padre como el suyo propio — como objeto “bueno y creador”, puede permitirse experimentar deseos genitales hacia la madre. Como también en la medida en que confía en el “padre bueno” puede enfrentar su odio y rivalidad edípicos. Se desarrollan así tendencias edípicas positivas y negativas en íntima relación. Los temores de castración se activan tan pronto siente impulsos genitales, el sadismo oral se orienta hacia el pene del padre con fantasías de morderlo y destruirlo, secundariamente que su pene sea mordido y destruido por su padre. Esos

temores son relacionados también al interior de su cuerpo, por parte de la madre, del padre o de ambos, como retaliación, por las fantasías anteriores de ataque al interior del cuerpo de la madre, así como del pene del padre. Esa persecución interna implica una persecución a su pene, que teme que pueda ser mutilado, envenenado o devorado desde dentro, como también todos sus objetos buenos internos: heces y orina buenos, niños que desea tener en la posición femenina, y que también desea hacer en la posición masculina, corren riesgo. La fantasía de tales ataques llevan al niño a temer estar lleno de objetos malos, cree menos en su capacidad reparadora de su pene, el coito con la madre sería destructor y peligroso. Lo contrario si siente poseer el pecho y el Pene buenos, con los cuales enfrentar su temor de castración y establecer su posición genital, como condición para una potencia sublimada que se evidencia en los intereses y actividades del niño, como también en la futura potencia genital.

En la niña la naturaleza receptiva de sus genitales la impulsa en el deseo de tener el pene del padre, como también “un conocimiento inconsciente de que su cuerpo contiene niños en potencia, incrementan el deseo, y la admiración por el pene”. Esta relación es influida por la relación con el pecho bueno y gratificador. La ansiedad está referida a dudas respecto a su capacidad para tener niños, inconscientemente para ella la madre está dotada de poderes mágicos, porque tiene el pecho, el pene del padre y los niños.

La ansiedad respecto a su fertilidad está basada en el temor a estar dañada como talión por sus fantasías de robar el pene y los niños del interior de su madre. Fantasías de estar destruida por una madre vengativa interna y externa. Esta es la ansiedad predominante en la niña. Esta ansiedad puede llevarla al deseo, de ser varón y tener un pene, que encubre la ansiedad y la culpa, experimentadas en la posición edípica positiva.

Dada la importancia que tiene el mundo interior para la niña, eso contribuye a intensificar sus procesos introspectivos, de acuerdo además con su naturaleza receptiva, con objetos buenos. El pene del padre así, forma parte importante en su superyó, pene infernalizado con el que se identifica en la posición masculina y también en la femenina, en ésta por los deseos de tener niños y satisface)' sus deseos; en aquella desea imitar al padre y las sublimaciones masculinas.

En el superyó de la niña coexisten el padre bueno con el malo y castrador, pero el mayor temor está referido a la madre. Si puede internalizar una buena madre refuerza sus defensas contra las ansiedades arriba descritas. Termina su capítulo comparando sus ideas a las expresadas por Freud, señalando sus puntos de contacto y de discordancia.

JUAN PEREIRA ANAVITARTE