

## DE NUEVO, SONRIENDO EN SERIO

*Cumpliendo lo prometido, nuestro corresponsal nos entrega esta segunda cosecha de su “cuaderno de notas”.*

“El viajero que camina en la oscuridad rompe a cantar para engañar sus temores, mas no por ello ve más claro.”

Freud

•

“Haga palabras cruzadas.”

Lacan

•

No habrá una definida escuela rioplatense de psicoanálisis, mientras no se ponga mate en la teoría y en la práctica del encuadre.

•

**Cristo, César, en el análisis:** Al diván lo que es del diván; y a la cama lo que es de la cama.

•

**Pulsiones:** La tentación del contrabando se liga (también), a que vida y muerte hacen frontera.

•

El drama de los honorarios: Haz el bien, mirando a quién. La conciencia encuentra una coartada: estar más allá del bien y del mal. Como si fuera posible.

•

**Uno de los fundamentos del análisis de formación:** Si el analista no es paciente, no podrá ayudar a los impacientes.

•

Los viajes –mucho más que los domingos– son un papel de tornasol para la personalidad, ponen de relieve si las experiencias son vividas básicamente, o con acidez, o bien si se trata de un viajero neutro.

•

Personalidades narcisistas: nada de lo ajeno les resulta humano.

•

No hay mal que dure cien años: en los comercios, los marcan en noventa y nueve.

•

En la psicopatología de las impulsiones, pueden definirse los ultrajes como las acciones cometidas por los ultras.

•

Era una distinguida escritora a quien le gustaba poner de relieve las amplias facetas de su cultura. Se le oyó explicar en una reunión en la que - por supuesto - se hablaba de psicoanálisis:

—Así, verbigracia, es bien sabido que el pene es un antiguo símbolo de la lapicera.

•

Aquel joven tambero disfrutaba “una barbaridá” sus viajes a Montevideo. Sus compañeros lo esperaban al regreso, porque siempre animaba la rueda trayendo los más gloriosos cuentos de “la gran ubre”.

Los cofrades se reunían en el tambo do la señora Klein, con su fondo de mugidos: ubres clivadas, leche, estiércol, orina, chinchulines, chotos introyectados, heno fragante, juntaban sus vahos en la anochecida, proporcionándoles la indispensable atmósfera generosa.

•

Una dificultad que de entrada se plantea en la tentativa de analizar pacientes con marcados componentes homosexuales, proviene de su empecinamiento transferencial en hacer del insight una buena inversión.

•

Ese analista se quejaba: - Siempre me elogian por mi don de síntesis.  
Se sentía comparable a un caníbal a quien elogiaron por su don de gentes.

•

## **REQUERIDO POR VARIAS ASOCIACIONES PSICOANALÍTICAS**

No se sabe si fue un traductor, un linotipista, o un corrector de pruebas. El hecho es que se le busca afanosamente. Porque provocó un cisma. Resulta que todos los colegas pensaban lo mismo. Por años, el culpable los dividió en dos bandos. Y no hay culpables inocentes (si inocentes, son culpables mientras no demuestren su culpabilidad).

He aquí que el original decía:

“El analista, ubicado en el lugar de su puesto de saber (...)”.

He aquí que apareció:

“El analista, ubicado en el lugar del supuesto saber (...)”.

Zanjado el cisma, no ha habido más que agregar unas cuantas sillas curules en la Sala del Directorio: todos coinciden armoniosamente en que todos saben, en el ejercicio de una profesión que es tan posible como lo son el arte de educar, o el de gobernar. (Cf. una relectura que entonces se hizo de *“Análisis terminable e interminable”*, VII).

•

Desde el momento en que la cuestión del ser ingresa al horizonte psicoanalítico, puede el analista decirle a su analizando: “Dime con quién eres, y te diré cómo andas”.

•

## REGISTRO DE CLARIDADES

La transferencia envejece al analista en la identificación imaginaria, a la vez que lo vuelve hombre, mujer, nariz, pene, seno. Entonces aquél se rescata como jurista simbólico de códigos permanentes –coexistentes a la condición humana–, que cada generación precisa reescribir. Cuando todo parece configurarse, he aquí que el analista ha desaparecido, adquiriendo la gravitación de no existir en lo real más que como un punto inasible, al que tiende las manos asintóticas un analizando que se desvanece del análisis. Curiosa es la capacidad de reestructuración que adquieren esas sombras que no se palpan, mientras el rumor de la clepsidra y el mudo reloj de arena, deletreando significantes / significados, escanden la eternidad. En cuyo seno, sigue su vuelo el falo. Lo recoge Zeus y envuelto con Hera en su nube, hace que ésta se mezcla, celestial. El Olimpo celebra en el espejo. En París y sus periferias, muchos seminaristas caen en éxtasis: en el desplazamiento de abajo hacia arriba, abstinentes, quedan duros sus ojos en blanco.

•

## **SOBRE EL PAPEL DE LOS BRONQUIOS DEL ANALISTA EN EL DESCUBRIMIENTO DEL OTRO**

*“Cree en ti; pero no dudes siempre de los demás”.*

J. M. Machado de Assis

*(Memorias póstumas de Blas Cubas, cap. CXIX)*

•

En aquel otoño se prolongaban, para el analizando, los duros efectos de la separación veraniega, por la que se había sentido inesperadamente herido.

En sus sesiones se estiraban los silencios; sus escasos parlamentos traían un peso hosco, con algo de la lejanía del eco que devuelve una gruta.

Promediaba una sesión. Tal como venía ocurriendo, no había hablado casi. Entonces pudo confesar:

—Pienso en usted...

El analista siguió todavía, un instante más, ensimismado. Como si aquel eco no acabara de llegarle. Replicó al fin:

—Yo también...

Y enseguida el astuto maestro de la ambigüedad volvió –parecía– a desentenderse. Apenas, una tosecita.

El analizando gastó sus ahorros para el combustible de ese invierno, devanándose. Ese escueto diálogo se prolongaba en apremiantes dudas. ¿Quiso su analista decirle: “yo también pienso en usted”, o “yo también pienso en mí”?

Le provocaba dolor descubrir la posibilidad ‘de que “usted” también pudiera ser “mí”’.

Como un tenue, intermitente hilo de luz que filtrara por la gruta, por momentos se le sugería una explicación de por qué ese verano, la

separación, la herida. Empezó a recordar la visita al sanatorio, el regreso de su madre, esa bestia de su hermano prendido de los pechos...

El analista, que aquel otoño había vuelto a caer en las manos de su antiguo mal respiratorio –cuyos accesos muchas veces no lo dejaban hablar–, pensaba en sus ahorros para las vacaciones de verano. En las que tenía el propósito de reflexionar (con la ayuda de un par de obras de Epistemología) sobre los fundamentos de lo que ese invierno venía notando con creciente certeza: que no obstante sus quebrantos de salud, estaba trabajando mucho mejor: sus análisis progresaban.

Contemplaba con dicha su ansiado restablecimiento y la perspectiva de escribir un trabajo sobre la importancia de la palabra del analista en la interpretación.

•

La luz del conocimiento hace sombra en nuestra mente: experimentamos una alegría triste.

•

El hijo creció. Llegó el momento prudente de aconsejarlo:

—En caso de duda, no te abstengas.

•

Una prueba de la bondad esencial del ser humano: hace caminar a las buenas noticias y se preocupa de que las malas lleguen corriendo.

•

Cuando se da la ocasión de que me digan: “Estuve con una persona que me habló muy bien de ti”, no preciso que me agreguen quién era.

—Ya sé, estuviste con alguien que me conoce muy poco.

•

## **TERNURA**

Nos respondemos, mucho más de lo que nos preguntamos. Expertos impostores que pretendemos negarnos como tales, nos rematamos al mejor postor, nos facilitamos en una periódica rifa. Es la garantía para jubilarnos “con la satisfacción del deber cumplido”.

Marcos Lijtenstein (Uruguay)

## **REVISTA AL TEMA**

### **EL CUERPO**

Los mitos son testimonios que no envejecen. Desde Freud sabemos que son estructurados por lo inconciente al modo de las producciones oníricas. Mitemas picturalizados en lugares geográficos diferentes, por culturas distintas, ilustran y fabulizan temas relativos al hombre, a la mujer, a sus cuerpos y a la sustancia que los compone. Al misterio de la sexualidad, a las búsquedas, los rechazos y los temores que desde tiempos inmemorables un sexo ha inspirado al otro y aun al delirio de querer ser los dos a la vez.

Leopoldo Müller



# LA ENFERMEDAD PSICO-SOMÁTICA EN SUS ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS\*

D. W. WINNICOTT

## INTRODUCCIÓN

- 1) Se necesita la palabra psico-somático porque no existe ningún vocablo simple que sea apropiado para la descripción de determinados estados clínicos.
- 2) El guión tanto separa como junta los dos aspectos de la praxis médica que constantemente se replantean en toda discusión sobre este tema.
- 3) La palabra describe con precisión algo que es inherente a este trabajo.
- 4) El psico-somatista se enorgullece de su capacidad de montar dos caballos a la vez, con un pie en cada una de las monturas y con las riendas de ambos en sus hábiles manos.
- 5) Deberá hallarse algún agente que tienda a separar los dos aspectos del trastorno psico-somático, para poder otorgar un lugar al guión.
- 6) Este agente es, en realidad, una disociación en el paciente.
- 7) La enfermedad en el trastorno psico-somático no consiste en el estado clínico expresado en la patología somática o el funcionamiento patológico (colitis, asma, eczema crónico). Es la persistencia de una escisión en la organización del yo del paciente, o de disociaciones múltiples, lo que constituye la verdadera enfermedad.

---

\* De una disertación en la Sociedad de Investigación Psicosomática, el 21 de mayo de 1964, titulada "EL DILEMA PSICO-SOMÁTICO". Traducido del International Journal of Psychoanalysis.

8) Este estado patológico en el paciente es de por sí una organización de defensas con determinantes muy poderosos, y por este motivo es muy común que médicos con muy buena intención y muy buena información e incluso con equipos excepcionalmente buenos fracasen en sus tentativas de curar a pacientes con trastornos psico-somáticos.

9) Si no se comprenden las razones de esta tendencia a fracasar, los médicos tratantes se descorazonan. Entonces el tema de la psico-somática se transforma en un tema de estudio no clínico o *teórico*, lo cual es relativamente fácil porque el teórico puede mantenerse alejado, no involucrado y no apremiado por la responsabilidad con respecto a pacientes concretos. Es precisamente el teórico quien tiende a perder contacto con la disociación, y a ver con excesiva facilidad desde ambos lados.

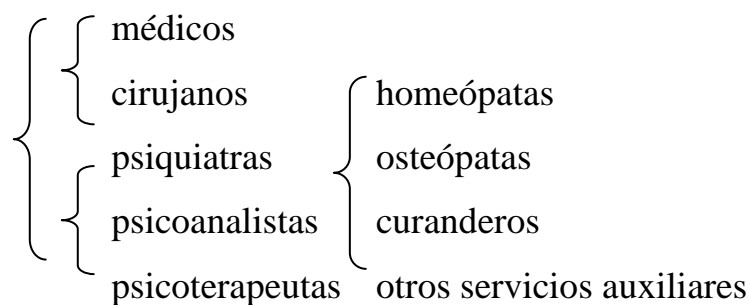
Yo quiero dejar bien claro que *las fuerzas que se conjugan en el paciente son tremendamente fuertes*. El dilema del psico-somatista tratante es sin duda una realidad. Deberán mencionarse una o dos complicaciones a esta altura del planteo:

a) Algunos médicos tratantes no son realmente capaces de montar los dos caballos a la vez. Están sentados en una montura y guían el otro caballo con la rienda o lo pierden en el camino. Después de todo, ¿por qué los médicos han de ser más sanos en un sentido psiquiátrico que sus pacientes? No fueron seleccionados sobre una base psiquiátrica. Es necesario considerar las disociaciones propias del médico a la par de las disociaciones en las personalidades de los pacientes.

b) Los pacientes pueden sufrir de más de una enfermedad. Un hombre con una tendencia al espasmo coronario, secundario a la confusión emocional, puede a su vez tener arterias calcificadas, o una mujer con fibroides y menorragia puede también tener una inmadurez sexual, etc. En general, son los hipocondríacos los que no se hacen examinar cuando tienen cáncer del seno o un hipernefoma, mientras que los pacientes que están físicamente

enfermos se adelantan considerándose dispuestos o necesitados de un psicoanálisis o hipnotismo. Y aquellos pacientes que se pasan importunando a una sucesión de médicos muy rara vez sufren de algo que pueda descubrirse mediante un examen físico. De este modo los médicos se confunden, y se cuentan historias increíbles de omisión de atención, algunas de las cuales, sin embargo, son reales.

c) Muchos pacientes no dividen su atención médica en dos; la escisión se produce en muchos fragmentos, y como médicos nos hallamos desempeñando el papel de uno de estos fragmentos. He usado (1958) la expresión “diversificación de los agentes responsables” para describir esta tendencia. Tales pacientes suministran los ejemplos citados en historiales de casos sociales en los que se hallaron veinte, treinta o más agencias involucradas en la ayuda de la aflicción de una sola familia. Los pacientes con disociaciones múltiples explotan asimismo las divisiones naturales existentes dentro de la profesión médica, tales como:



## LA PSICO-SOMÁTICA COMO TEMA

La psico-somática es en muchos sentidos un tema peculiar, porque si se asciende a la esfera de la intelectualización y se pierde contacto con el paciente concreto, uno pronto encuentra que la expresión psico-somática pierde su función integrativa. Uno pronto se pregunta: ¿por qué existe esta

especialidad? ¿No incluye todos los aspectos del crecimiento humano, salvo quizás el del comportamiento? Me hallo manejando las mismas cuestiones que traté de aclararme a mí mismo en “*La mente y su relación con la psique-soma*” (1949), porque fue al escribir dicho trabajo que me di cuenta de la confusión que existe debido al uso de la expresión “trastorno mental”, una expresión que de algún modo no abarca el caso de un niño con un ataque biliar, o el caso de una persona con una enfermedad física fatal que no pierde la esperanza.

Yo sugiero que cualquier tentativa intelectualizada de hacer fácil la psico-somática se despoje del atolladero clínico que nos atrapa en nuestro trabajo específico. Nos hallamos en medio de intentos de formular una *teoría* cuando la palabra debiera ser *teorías* (en plural). No es mi objetivo plantear una verdad definitiva, sino señalar mi punto de vista y de este modo suministrar material a reverse.

El elemento que otorga cohesión a nuestro trabajo sobre la psico-somática, como ya lo mencionara, radica a mi entender en la escisión patológica que el paciente realiza de la atención en su entorno. La escisión, por cierto, es tal que separa el cuidado físico de la comprensión intelectual; y lo que es más importante, separa la atención –psique de la atención–soma.

Si yo tomo un caso de mi praxis y trato de describir el dilema, corro el riesgo de arruinar mi tratamiento, porque por más cuidadosamente que frasee lo que tengo que decir, no puedo satisfacer a mi paciente, que puede leer lo que yo informe. La solución en el caso de cualquier paciente no ha de buscarse en un informe cada vez más cuidadoso; la solución sólo puede darse con el éxito del tratamiento, el que, con el transcurso de cierto lapso, puede resultar en que el paciente se haga capaz de no continuar necesitando la escisión que crea el dilema médico que estoy describiendo. Como tengo una praxis necesito ser muy cuidadoso al presentar mi material ilustrativo.

Hagamos de cuenta que tengo un paciente entre los lectores, un paciente con una variedad de este trastorno que denominamos psico-somático. Probablemente al paciente no le importe que se le cite; no es ésta la dificultad. La dificultad consiste en que *no me sería posible hacer un relato de algo que aún no se ha vuelto aceptable en la economía interna del paciente*. Únicamente la continuación del tratamiento es de utilidad en el caso concreto, y con el transcurso del tiempo el paciente cuya existencia estoy postulando puede llegar a aliviarme del dilema que me plantea su enfermedad, el dilema que es el tema de mi trabajo. Y hay una cosa que odiaría hacer, que sería seducir al paciente hacia un acuerdo que involucraría un abandono de la psique-soma y una huida a una confabulación intelectual.

¿Estoy empezando a transmitir mi concepción de que *en la práctica* existe una dificultad real e insuperable, la disociación en el paciente, la que separa el mal funcionamiento somático y el conflicto en la psique? Con el debido tiempo y con circunstancias favorables el paciente tenderá a recuperarse de la disociación. Las fuerzas integrativas en el paciente tenderán a que el paciente abandone la defensa. Trataré de hacer una formulación que evite el dilema.

Será evidente que estoy efectuando una distinción entre el verdadero caos psico-somático y el problema clínico casi universal de lo funcional involucrado en procesos emocionales y en conflictos mentales. No necesariamente considero a mi paciente con una dismenorrea vinculada con componentes anales en la organización genital, como un caso psico-somático, ni tampoco al hombre que debe orinar urgentemente en determinadas circunstancias. Esto simplemente se da en la vida; es vivir. Pero sí puedo etiquetar como psico-somático a mi paciente que dice que su disco dislocado se debe a una corriente de aire, y por ende prestarle atención en este trabajo.

## **MATERIAL ILUSTRATIVO**

Cuando me pongo a seleccionar ejemplos clínicos, evidentemente quedo abrumado ante la cantidad de material. Debe de haber cientos de maneras de seguir adelante con mi punto de vista a partir de este lugar en mi exposición.

## **UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA**

Hay ciertos rasgos comunes en los casos de anorexia, aunque en un caso el niño puede ser casi normal y en otro puede estar muy enfermo. Un niño prácticamente puede morir de inanición en una fase de su trastorno y sin embargo recuperarse espontáneamente, mientras que en otro ejemplo menos peligroso el niño puede seguir siendo una víctima psiquiátrica.

Describiré brevemente a una niña de 10 años que está en análisis. Está bien físicamente porque está tomando alimentos como si fueran remedios. No come nada como si fuera comida. Pueden ustedes imaginarse que esta niña es muy recelosa de que haya un intercambio entre sus médicos físicos y su analista. No obstante, ella confía absoluta y concientemente en una íntima cooperación entre el analista y los médicos y el cuerpo de nurses. Hay escisiones múltiples: la paciente clasifica a las nurses y a los médicos en aquellos que comprenden y aquellos que jamás podrían comprender. Todos los involucrados se esfuerzan al máximo para evitar el momento en que la lógica aparezca en el escenario y evidencie con claridad la existencia de disociación en la paciente. Lo peor que podría ocurrir sería forzar este asunto. Un médico le dijo: “Estás perdiendo el tiempo, debes dedicarte a las lecciones escolares.” Esto produjo una amenaza de angustia de intensidad extrema, y lo único que salvó la situación fue el hecho de que la sesión

analítica sucedió casi enseguida de este acontecimiento peligroso. La paciente sabía que podía confiar en que el analista prohibiera la enseñanza. Pero yo no tuve que hacer nada porque pronto encontró uno de los otros médicos, “el que comprende”, y naturalmente él proscribió la enseñanza y enderezó todo el asunto. No obstante, seguramente una de las nurses de la sala y/o una de las limpiadoras podían decir algo sin tacto, es decir, algo que ignorara la disociación de la paciente. No creo que por ahora haya alguien a diez kilómetros a la redonda que se atreva realmente a decirle a esta niña que *coma*, a tal punto ella ha manifestado su profunda necesidad de que se la deje tranquila a este respecto y se lo ha aceptado, aunque a regañadientes.

Aquí hay otro modo de describir este aspecto del caso. Por muchos meses durante el análisis las sensaciones y las agonías y los sueños de la paciente aparecían en la forma de material urgente relacionado con la barriguita. Había todo un mundo de objetos cayendo dentro y fuera de su delantera. En un sueño había ficheros metálicos y aun puertas de acero con bordes filosos que le daban agudos dolores de barriga. Estos no podían alterarse mediante interpretaciones en cuanto a objetos internos. Un día (después de años) ella mencionó un *dolor de cabeza*. Aquí por lo menos había un cambio del estado disociado, ya que podía aceptarse que el dolor de cabeza estuviera asociado con una confusión de ideas y de responsabilidades. Yo interpreté entonces que ella me estaba contando acerca de una enfermedad de su *mente*, y por consiguiente me deslicé al papel de psicoterapeuta, dejando de formar parte del equipo psicosomático. Esto persistió, y por muchos meses prácticamente no hubo mención alguna de la cuestión barriga. Ahora, como paciente mental, ella puede darme material para que yo interprete en terminología de objeto interno, si me siento dispuesto a ello, y puedo trabajar con la paciente sobre la naturaleza de la fantasía en su interior, y qué es lo que se encuentra allí,

cómo llegó allí y qué puede hacerse con esto. En la fase anterior, por el contrario, había una huida hacia los síntomas ilusorios de la barriga, con una negación del contenido mental.

Si esta paciente estuviera aquí ahora, leyendo este trabajo, se hallaría incómoda, porque se daría cuenta de que los médicos que la atienden son los amigos de su analista. Los pacientes psico-somáticos siempre se quejan de que los diversos médicos no cooperan, pero se ponen ansiosos cuando sí se encuentran para estudiar el caso. Misericordiosamente, mis colegas pediátricos no están totalmente convencidos de este punto de vista del psicólogo dinámico o del psicoanalista, y por ende hay una cierta escisión actualmente presente en el entorno médico; esto hace sentir a la niña que tiene aliados en cualesquiera de los lados en que justo esté con el conflicto interno proveniente de su disociación.\*

En la práctica de la psico-somática, lo que el psicoterapeuta necesita es la cooperación de un médico *no demasiado científico*. Esto suena horrible y supongo que habrá oposición a esta afirmación. No obstante, debo decir lo que siento. Cuando estoy haciendo el análisis de un caso psico-somático me gustaría que mi opositor fuera un *científico en vacaciones de la ciencia*. Lo que se necesita es más bien ciencia-ficción y no una aplicación rígida y compulsiva de la teoría médica sobre la base de la percepción de la realidad objetiva.\*

. 1965/6 Desde que se escribió esto en 1964, ha cambiado la naturaleza de la enfermedad de esta paciente. Ya no es un caso psico-somático. Tiene grave alteración del desarrollo emocional u está sometándose a análisis para el alivio de su conflicto mental y su agonía, sin emplear ya una defensa psico-somática. (Nota posterior: la paciente marcha bien.)



Una de mis pacientes psicoanalíticas, una mujer de mediana edad, ha dependido de muchos, además de su analista, en el curso de su tratamiento.

Permítaseme mencionar sólo unos pocos:

El médico de cabecera de la familia y un grupo de ginecólogos y de patólogos.

Su osteópata.

Sus analistas anteriores.

Su masajista.

Su peluquero, especialmente el otro que cura gratuitamente su alopecia ocasional.

Un espiritista con videncia.

Un párroco especial.

La niñera de sus hijos, seleccionada muy cuidadosamente para que fuera lo suficientemente buena para cuidar de los pequeños y por ende capaz de transformarse en una cuidadora mental para ella.

El garaje muy especial para su coche.

Etcétera.

Aquí hay una “diversificación de los agentes responsables” secundaria a una desintegración activa en la economía de la personalidad de la paciente. La integración en su análisis ha sido un deshacer gradual de la diversificación organizada de los agentes terapéuticos y la disociación múltiple de su personalidad, mediante las cuales se defendía contra una pérdida de identidad en un fusionamiento con su madre. ¿Queda claro que inicialmente la paciente usó todos estos ayudantes de un modo disociado? Había un revoloteo de uno a otro, y como había una disociación múltiple básica, la paciente nunca estaba toda ella en un lugar ni en contacto con cada uno de los aspectos de la atención que ella misma había organizado.

Pero en el transcurso del tratamiento ocurrió un cambio muy grande. He observado cómo todos estos agentes se asentaron gradualmente como

*aspectos de la transferencia.* Cuando la paciente se hallaba cerca de este logro, pudo por primera vez amara alguien, a su marido. La escisión de la personalidad estaba relacionada con la necesidad de la paciente de rescatar una identidad personal y de evitar fusionarse con la madre. Fue un día clave para mí aquel en que la paciente me llamó por teléfono por equivocación, cuando estaba tratando de comunicarse con el carnicero.\*

## **UN CASO DE COLITIS**

Citaré un tercer caso con un desarrollo menos feliz, para equilibrar con los anteriores. Una niña estaba en análisis conmigo por su colitis, ciertamente un buen ejemplo del tipo de trastorno que aparece junto con la escisión que estoy tratando de describir. Desafortunadamente no pude ver lo suficientemente temprano que la persona enferma en este caso era la madre. Era la madre la que tenía la escisión esencial, mientras que la niña sufría de colitis. Pero se me trajo a la niña para tratamiento.

Estaba marchando muy bien la niña y yo tenía la impresión de contar con la cooperación de la madre. Por cierto era cordial. Cuando la niña cumplió 8 años dije que ella podía ir a la escuela, tal como deseaba hacerlo, y esto despertó un cambio en la actitud inconciente de la madre. La niña fue a la escuela pero muy pronto se enfermó gravemente.

Entonces averigüé que, justamente a los 8 años, la madre había sido un caso de negativa a la escuela, y por cierto esto a su vez tuvo que ver con la psicopatología de su propia madre. Aunque inconsciente del hecho, la madre no podía permitir a su hija que adoptara un molde distinto al suyo, pues la hija estaba re-viviendo su vida para ella.

---

\* En el caso de que esta paciente leyera estas palabras, quisiera decir que esta descripción no sólo es inadecuada en todos los sentidos, sino que inclusive es inexacta. Pero yo la utilizo para ilustrar una idea. (Nota posterior: esta paciente marcha bien.)

Después de la ruptura inesperada de mi tratamiento, supe que la niña estaba en las manos de varios médicos generales, también de un pediatra, como asimismo, en un período próximo a la finalización de mi intervención, la atendió un hipnotista y otro psicoterapeuta. No mucho tiempo después un cirujano le extirpó el colon y yo abandoné el caso, lo cual en la práctica pasó inadvertido. Ni siquiera se me despidió. Sin embargo, tres meses antes yo tenía todo el caso en mis manos, según parecía, y creía contar con la confianza total de la familia; sin duda contaba con la confianza de la niña, en tanto que ser humano autónomo. Por desgracia, era precisamente esto lo que ella NO era.

Desconozco el estado actual de la niña y no tengo ánimo para averiguarlo. Mi error consistió en tratar a la niña cuando la enfermedad estaba en la madre, y la enfermedad incluía la disociación psico-somática esencial que es el tema de este trabajo. No es que yo haya desatendido la psicopatología de la madre, de la cual la niña estaba enterada, y que todo el tiempo fue un elemento importante en el trabajo realizado entre la niña y yo. Pero me había olvidado de la necesidad inconciente, tremendamente poderosa, que existe en una madre de este tipo de diversificar los agentes responsables y de mantener el *status quo* del cual, en este caso, la enfermedad somática de la niña constituía una parte integral. La madre podía tener un cuerpo sano siempre y cuando la enfermedad estuviera en la niña.

## **RECAPITULACIÓN**

Una multiplicación de ejemplos clínicos no haría adelantar el planteo. No hay ninguna parte del desarrollo de la personalidad que se escape de estar involucrada en el estudio de los trastornos psico-somáticos. Una severa amenaza de desintegración puede ocultarse tras una tortícolis; una

insignificante erupción cutánea puede ocultar una despersonalización; el ruborizarse puede ser lo único que aparece de un fracaso infantil en establecer una relación humana mediante el pasaje de las aguas, quizás porque nadie estuvo dispuesto a mirar y admirar en la fase de la potencia de la micción. Es más, el suicidio puede amontonarse en un lunar duro en el maléolo interior, producido y mantenido por un pataleo constante; las ilusiones persecutorias pueden confinarse clínicamente al uso de lentes oscuros o reventándose los ojos; una tendencia antisocial perteneciente a una grave privación puede manifestarse como un simple mojarse la cama; la indiferencia con respecto a estar lisiado o una enfermedad dolorosa puede ser el alivio de una organización sexual sado-masoquista; la hipertensión puede ser el equivalente clínico de un estado de angustia psiconeurótica o de un factor traumático prolongadamente continuo, tal como una figura parental que es amada pero que es una víctima psiquiátrica. Y se podría proseguir, pero todo esto es terreno conocido.

Yo sostengo que *estas cosas no constituyen en sí mismas el trastorno psico-somático*, ni justifican el uso de una expresión especial o la organización de un *grupo psico-somático* dentro de la profesión quirúrgica y médica general. Lo que tiene sentido en este agrupamiento es la necesidad de algunos pacientes de que los médicos se queden en dos o más lados distintos de una verja, debido a una necesidad interna; y también que esta necesidad interna es parte de un sistema defensivo altamente organizado y mantenido poderosamente, donde las defensas se dirigen contra los peligros que surgen de la integración y de la realización de una personalidad unificada. Estos pacientes nos necesitan escindidos (aunque esencialmente unidos en un fondo lejano, el que no se pueden dar el lujo de conocer).

Por mucho tiempo me ha consternado nuestra incapacidad de clasificar los trastornos psico-somáticos y de formular una teoría, una teoría

unificada de este grupo de afecciones. Cuando hallé una manera de decirme a mí mismo en qué consiste el trastorno psico-somático, me encontré con una clasificación ya confeccionada que formularé (por la medida en que vale). Pero antes permítaseme replantear mi tesis principal, conectándola con la teoría de la maduración en el crecimiento individual.

## **EL ELEMENTO POSITIVO EN LA DEFENSA PSICO-SOMÁTICA**

La enfermedad psico-somática es el negativo de un positivo; donde lo positivo es la tendencia hacia la integración en varios de sus significados e incluyendo a lo que yo me referí como personalización (1963). Lo positivo es la tendencia heredada de cada individuo de lograr una unidad de la psique y del soma, una identidad experiencial del espíritu o de la psique y la totalidad del funcionamiento físico. Una tendencia lleva al infante y al niño hacia un cuerpo que funciona, sobre el cual y desde el cual se desarrolla una personalidad que funciona, una personalidad completa con las defensas contra todos los tipos y grados de angustia. En otras palabras, tal como Freud lo dijera hace muchas décadas, el yo se basa sobre un yo corporal. Freud podría haber proseguido diciendo que *con salud* el yo mismo (self) retiene esta aparente identidad con el cuerpo y su funcionamiento. (Toda la compleja teoría de la introyección y de la proyección, como también la conceptualización alrededor de la expresión “objeto interno”, es un desarrollo de este tema.)

Esta etapa en el proceso de integración es una que se podría llamar la etapa “*Yo soy*” (Winnicott, 1965). Me gusta este nombre porque me recuerda la evolución de la idea del monoteísmo y de la denominación de Dios como el “Grande YO SOY”. En términos de juego infantil esta etapa (aunque a una edad mayor que la que tengo en mente ahora) se celebra con el juego: “Yo soy el Rey del Castillo - Tú eres el Sucio Bandido”. Es el

significado del “Yo” y del “Yo soy” el que se altera con la disociación psico-somática.

La escisión de la psique del soma es un fenómeno retrogresivo que emplea residuos arcaicos en el establecimiento de la organización de las defensas. Contrariamente, la tendencia hacia la integración psico-somática es una parte de movimiento hacia adelante en el proceso del desarrollo. “La escisión” es aquí el representante de “represión”, la expresión apropiada en una organización más sofisticada.

## **CLASIFICACIÓN**

Si esto es verdad entonces debería ser posible clasificar la enfermedad psico-somática según la teoría de los procesos de maduración, incluyendo dos ideas fundamentales:

1) Un estado primario no integrado, con una tendencia hacia la integración.

El resultado depende de:

El reforzamiento del yo de la madre, basado en su capacidad de adaptación, dando al yo del infante una realidad en dependencia.

El fracaso maternal que deja al infante sin lo esencial para la operación de los procesos de maduración.

2) La integración psico-somática o la realización del “morar dentro” de la psique en el soma, a proseguir con el goce de la unidad psico-somática en la experiencia.

En el proceso de integración el infante (con un desarrollo sano) aumenta su asidero en la posición “Yo soy” o “Rey del Castillo” en su desarrollo emocional, y luego no sólo el goce del funcionamiento corporal refuerza el desarrollo del yo, sino que también el desarrollo del yo refuerza

el funcionamiento corporal (influye el tono muscular, la coordinación, la adaptación a los cambios de temperatura, etc. etc.). Si el desarrollo fracasa en estos sentidos resulta en una inseguridad del “morar dentro”, o lleva a la despersonalización, en tanto el morar dentro se ha tornado un rasgo que puede perderse. La expresión “morar dentro” se emplea aquí para describir el morar de la psique en el soma personal, o viceversa.

En la posición “*Yo soy*” o “Rey del Castillo” el individuo quizás pueda o quizás no pueda manejar la rivalidad que esto engendra (“Tú eres el Sucio Bandido”)\* por razones internas o externas (y el infante aún es muy dependiente). Con salud la rivalidad se convierte en un estímulo adicional al crecimiento y entusiasmo por vivir.

Por consiguiente, el trastorno psico-somático se relaciona con un yo débil (en gran parte dependiente de un cuidado y mimo materno no suficientemente bueno), con un establecimiento débil del “morar dentro” en el desarrollo personal; y/o se produce una retirada del *Yo soy*, y del mundo que se ha vuelto hostil mediante el repudio del individuo del *no - yo*, a una forma especial de escisión que está en la mente pero que se da a lo largo de líneas psico-somáticas.

(Aquí un detalle real persecutorio del entorno puede determinar la retirada del individuo a alguna forma de escisión.)

De este modo, la enfermedad psico-somática implica una escisión en la personalidad del individuo, con debilidad en la conexión entre la psique y el soma, o una escisión organizada en la mente en defensa contra una persecución generalizada del mundo repudiado. Sin embargo, se mantiene en la persona enferma (individual), una tendencia a NO perder totalmente la conexión psico-somática.

---

\* Esta expresión normalmente no incluye el adjetivo “sucio”, pero precisamente aquí esta palabra implica: “Tú no eres (como lo soy yo) un bebé uterino capaz de integración y de autonomía, sino que eres un producto excretorio de tu madre, sin ninguna forma ni proceso de maduración”.

Aquí, pues, se halla *el valor positivo de la participación somática*. El individuo valora la conexión psico-somática potencial. Para comprender esto hay que recordar que las defensas están organizadas no sólo en función de la escisión que protege contra la aniquilación, sino también en función de la protección de la psique - soma de una huida a la existencia intelectualizada o espiritual, o a proezas sexuales compulsivas que ignorarían las demandas de una psique que se construye y mantiene sobre una base de funcionamiento somático.

Una complicación más. Naturalmente, cuando se disocia la personalidad, el individuo explota las disociaciones en el entorno. Un ejemplo sería la utilización de una tendencia en la madre hacia la desintegración o la despersonalización de la discordia parental, o de la ruptura de la unión familiar, o del antagonismo (especialmente un antagonismo inconciente) entre la familia y la escuela. Del mismo modo se utilizan las divisiones (a las que me ha referido) en el asunto de la atención médica.

Aquí volvemos a mi idea principal, o sea, la existencia de un grupo psico-somático (o psico-somático) de médicos depende de la necesidad de los pacientes de dividirnos y separarnos (escindirnos) por razones prácticas, aunque permanezcamos teóricamente unidos por una disciplina y una profesión en común.

La dificultad de la tarea consiste en obtener una visión unificada del paciente y de la enfermedad *sin que se manifieste de un modo tal que se adelante a la capacidad del paciente de lograr la integración a una unidad*. Frecuentemente, muy frecuentemente, debemos contentarnos con que el paciente se salga con la suya, manipulando la sintomatología, en una



relación alternada<sup>1</sup> con nuestros opositores, sin intentar curar la verdadera enfermedad, siendo esta verdadera enfermedad la escisión de la personalidad del paciente que se organiza a partir de una debilidad del yo y se mantiene como una defensa contra la amenaza de aniquilación en el momento de la integración.

La enfermedad psico-somática, igual que la tendencia antisocial, tiene su lado optimista en cuanto el paciente está en contacto con la posibilidad de una unidad psicosomática (o personalización) y de dependencia, aun cuando su condición clínica ilustre activamente lo contrario mediante la escisión, mediante disociaciones varias, mediante una tentativa persistente de dividir y separar la atención médica, y mediante un omnipotente cuidado de sí mismo.

(Traducido por Bea J. de Capandeguy)

---

1 Winnicott emplea una expresión idiomática muy rara e inusual: una relación “box-and-cox”. Proviene de una obra musical de Morton (1867) titulada así. Se trataba del nombre de dos personajes que no podían aparecer jamás juntos en el escenario! Si aparecía Box no podía aparecer Cox y a la inversa. Sólo podían mostrarse alternadamente. (Nota de la traductora.)

# LUGAR Y ESTATUTO DEL CUERPO EN EL PSICOANÁLISIS\*

FRANÇOIS GANTHERET

¿Qué lugar ocupa el cuerpo en la teoría psicoanalítica? ¿Aparece como el concepto organizador del discurso teórico? ¿Como noción referencial? ¿Se halla presente en la clínica? ¿Es el lugar de una palabra? ¿Objeto de interpretación? Toda tentativa de respuesta *inmediata* a este tipo de preguntas resulta imposible. Se nos impone una interrogación previa: ¿de qué se está hablando al decir: el cuerpo? ¿Se trata del cuerpo de los anátomo-fisiólogos? ¿De una representación psíquica del cuerpo? ¿De una “imagen inconciente” del cuerpo? Desde luego, una respuesta precisa clarificaría en mucho el problema planteado, y cada uno de estos puntos puede enfocarse metódicamente. Pero al hacer esto tendríamos la impresión de haber omitido algo y al plantear abruptamente estas distinciones, de haber supuesto como resueltos ciertos problemas: porque la razón misma –lo racional– de esta distinción cuerpo somático –representación– imagen inconciente; es el hecho mismo de la teoría analítica. Para asegurarse de ello basta con considerar las primeras páginas de LA INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS, verdadera “obertura epistemológica” de esta obra primordial, y de todo el enfoque freudiano. Freud muestra allí, en su revisión de la literatura sobre los sueños, la existencia de dos grandes ejes: uno, pre-científico, que se atiene a la filosofía de la naturaleza y se maneja con una esencia metafísica del alma; el otro, científico, que afirma la omnipotencia de una causalidad orgánica en toda manifestación psíquica. Freud hará una verdadera *interpretación* de estos dos momentos del pensamiento: del primero nos dice que se trata de una *proyección* al mundo

---

\* “Lieux du corps”, publicado en la Nouvelle Revue de Psychanalyse, N° 3, 1971, Gallimard. Reproducido con autorización.

exterior de lo que no tiene realidad más que en la vida del espíritu; del segundo nos dice: “La desconfianza de los psiquiatras ha puesto el alma en tutela; ninguno de sus movimientos debe permitir que se pueda adivinar un poder propio en ella. Semejante actitud atestigua una confianza mediocre en la solidez de la concatenación causal entre el cuerpo y el espíritu.”\*\* (1)

Al hablar de desconfianza, Freud señala que lo que está en juego es una defensa. ¿Contra qué? Contra aquello que no se revela a no ser como insuficiencias de la teoría, aquello que habrá que construir como modelo explicativo de los sueños; contra la existencia del inconciente. En el nivel de la teoría, la marcha de fundamentación epistemológica y la marcha interpretativa son una sola y misma cosa; la interpretación es un “corte epistemológico”, en el sentido que Bachelard y luego Althusser dan a dicho concepto.

Se ve pues que este acto de fundamentación de la teoría freudiana se juega de un modo muy particular en la cuestión de las relaciones entre el cuerpo y la psique. Es justamente lo que le da su carácter incongruente a la cuestión: “¿Cuándo se trata del cuerpo en la teoría analítica?”, lo mismo que: “¿Cuándo se trata de la teoría analítica en la teoría analítica?...”

Notemos en segundo lugar que esta cuestión epistemológicamente incongruente es, a su vez, una cuestión molesta en otro orden de ideas. En efecto, se extiende a todo un campo teórico-práctico considerado como muy marginal, es decir fronterizo: la psico-somática, la psicomotricidad, las terapias de las psicosis, la técnica activa, la manipulación, Reich, Groddeck... Ponemos allí una cantidad de cosas en una misma bolsa, todas poseyendo un rasgo de cuerpo.

---

\*\* La traducción de las citas de Freud es personal, pero en vez de remitir a las traducciones francesas mencionadas por Gantheret, refiero los puntos citados (para que puedan ubicarse más fácilmente) en la versión española de las OBRAS COMPLETAS de Freud, trad. por Luís López-Ba I (esteros y de Torres, ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1968.

Consideremos por último la historia de las ideas en lo que se refiere al psicoanálisis; durante todo un tiempo, inicialmente, la cuestión del cuerpo fue objeto de investigaciones diversas: sea que se tratara del mismo Freud, o de Federn, Schilder, Groddeck, o Reich. Luego, nada más. Los ensayos de estos diferentes investigadores se esfuman o se estancan. Groddeck es “recuperado” por la psicósomática, con la que sin embargo no tiene mucho \*que ver; Federn por la psicología del yo; Reich queda excluido del universo analítico; y Schilder nos otorga un concepto, “la imagen del cuerpo”, que resulta más embarazoso que útil y que jamás se integra verdaderamente dentro del conjunto teórico. Parecería que allí todavía se trata de un momento constitutivo que posteriormente ha de superarse.

Todas estas consideraciones, aun cuando se indiquen rápidamente y sólo en forma alusiva, permiten percibir una triple característica vinculada a la cuestión del cuerpo en el psicoanálisis: marginal y fronteriza, por un lado, fundamental y constitutiva por otra, y por último, enterrada y recubierta. Lo antedicho basta para hacernos comprender que aquí está en juego algo del orden del nacimiento, de la cuestión de los orígenes. Esto nos invita a considerar este problema no como interno del psicoanálisis, no para debatirse “desde dentro”, como si formara parte de una teoría constituida, sino como una cuestión que se enfrenta al psicoanálisis y en relación con la que tuvo y tiene que definirse teórica y prácticamente. Es pues dentro del mismo nacimiento del psicoanálisis que se nos conduce a buscar cuál es el lugar que ocupa el cuerpo.

## **EL CUERPO EN LOS ORÍGENES DEL PSICOANÁLISIS**

La posición de Freud, tal como se plantea en las cartas a W. Fliess y en el manuscrito de 1895 (llamado PROYECTO DE UNA PSICOLOGÍA CIENTÍFICA o PROYECTO DE UNA PSICOLOGÍA PARA

NEURÓLOGOS) resulta sumamente ambigua. Por una parte menciona su propósito, como lo define en la primera frase del PROYECTO, de “hacer entrar la psicología en el marco de las ciencias naturales”. Entendemos por ello que el objetivo de Freud es explicar y describir los procesos psíquicos, y particularmente aquellos que el estudio de la histeria le ha permitido entrever, en términos de neuronas, de pasaje de barreras de contacto (sinápticas), y de cantidades de energía. Esta posición es coherente con la expuesta en una carta a Fliess, fechada 10 de marzo de 1898. Freud intenta constituir, más allá de la psicología concebida como ciencia de la conciencia, una “metapsicología”; y con respecto a esto escribe: “Me parece que con la teoría de la realización del deseo sólo se ofrece una solución psicológica, pero no la biológica, o mejor dicho, *metapsíquica* (*metapsychische*).” (Por lo demás, agrega, “quisiera preguntarte seriamente si crees que puedo dar el nombre de metapsicología a mi psicología que desemboca en el plano detrás de la conciencia”). De esta manera, pues, Freud asimila la metapsicología con la biología, oponiendo aquélla a la psicología de la conciencia. Dirá en otro pasaje de la carta antedicha: “Desde el punto de vista biológico, me parece que toda la vida onírica procede directamente de los residuos de una época prehistórica de la existencia (de 1 a 3 años).”

Pero este PROYECTO rápidamente se torna insatisfactorio a los ojos de Freud, quien jamás termina la cuarta parte que debía tratar sobre la psicología de la represión, a pesar de considerarla “el fondo mismo del enigma”. Es más, pronto suprime esta tentativa de modelo neurofisiológico. Por otra parte, desde su comienzo, el PROYECTO es muy ambiguo. Freud lo llama su “psicología para el uso de neurólogos”, como si tratara de convencer más que de perseguir una vía en la que verdaderamente tiene fe. Afirma que ha “intentado representar los procesos psíquicos como los estados cuantitativamente determinados de partículas

materiales distinguibles, para que resulten evidentes e incontestables”, repitiéndose aquí su preocupación por convencer y la idea de una “representación”.

Aun cuando su contenido manifiesto sea aparentemente neurológico, el PROYECTO, por su forma, por su método, es una psicología. Freud allí se ocupa de dar forma y de conectar los datos empíricos que posee sobre el funcionamiento del aparato psíquico en un modelo explicativo coherente. Si se toma al pie de la letra, si se entiende como la descripción de un *conjunto real*, el PROYECTO sorprende al neuro-biólogo. El cuerpo del que se trata no es un *cuerpo constatado* sino un *cuerpo construido*. Es la imagen del cuerpo la que Freud necesita para hablar del funcionamiento psíquico, y de la existencia del inconciente. Este proceso es fundamental: es el proceso psicoanalítico en sí mismo, coherente con la naturaleza de su objeto, el inconciente, en ruptura radical con el de las ciencias naturales; rompe con la omnipotencia de la idea de realidad constatada, para establecer la de una *realidad conclusa*, la del fantasma.\*

Es esencial tener en cuenta que el momento fundamental de este proceso se hace con referencia al cuerpo, o más exactamente con referencia a un lenguaje sobre el cuerpo. Cuando Freud habla, con relación al PROYECTO, de una representación, debe entenderse esta expresión en su sentido estricto de *vor-stellen*, colocar delante para dejar ver, representación teatral, puesta en escena. No parece que esta mutación sea un proyecto deliberado de Freud; más bien, no puede hacer otra cosa a partir del momento en que trata de exponer el inconciente. Es como a pesar suyo que esta tentativa de ligar la neurología con la psicología del

---

\* He traducido *fantasma* por *fantasma*, prefiriendo este vocablo español al término fantasía pues este último es más amplio, correspondiente justamente a la *Phantasie* alemana, que como dice en el DICCIONARIO DE PSICOANÁLISIS de Laplanche y Pontalis, “designa la imaginación, no tanto la facultad de imaginar en el sentido filosófico del término, como el mundo imaginario, sus contenidos, la actividad creadora que lo anima.” En vez, *fantasma* “designa una determinada formación imaginaria y no el mundo de las fantasías”.

inconciente se establece como una ruptura con el cuerpo-objeto del neurobiólogo. Lo constata recién con posterioridad. Así, en la carta a Fliess del 7 de agosto de 1901, Freud escribe: “Puede ser que aun te pida prestado otras ideas, quizás mi escrupulosidad me obligará a rogarte que firmes este trabajo junto conmigo. En tal caso, la parte anatómica-biológica, tan restringida en mí, se agrandará, y yo me reservaría el estudiar el aspecto psíquico de la bi-sexualidad humana.” Hemos pues lejos de la idea de una metapsicología que se pueda confundir con la biología; el campo psicoanalítico se establece definitivamente en oposición al campo biológico; es más, este corte lo engendra.

Sería interesante analizar cómo este momento del origen del psicoanálisis está ligado a la evolución de las relaciones entre Freud y Fliess, cómo ese momento de la ruptura metodológica se dramatiza con la ruptura entre los dos hombres. Por otra parte, lo que nos parece de especial importancia es que este momento de la ruptura metodológica, este corte que opone el cuerpo biológico al cuerpo fantasmático, no es únicamente un momento histórico inmediatamente superado, sino que permanece constitutivo del proceso analítico, teórico y asimismo clínico. Nos proponemos señalar la persistencia fundamental de dicho corte, tanto en la teoría –con el ejemplo de la evolución de la teoría de las pulsiones y el de la teoría del símbolo– como en la clínica.

## **EL CUERPO EN LA TEORÍA PSICOANALÍTICA**

Se sabe que la primera teoría de las pulsiones opone las pulsiones de autoconservación, poco después llamadas igualmente las pulsiones del yo, a las pulsiones sexuales. Las pulsiones de autoconservación, al servicio del individuo, son las *necesidades* del cuerpo biológico. La introducción del concepto de narcisismo viene a modificar el aspecto de la teoría de las

pulsiones, la que ahora opone las necesidades (pulsiones del yo) a la libido, lugar a la vez de una oposición entre libido del yo y libido objetal. En fin, lo que se llama la segunda teoría de las pulsiones opone esta vez la libido al instinto de muerte. Hay pues tres tiempos:

1. Necesidades

pulsiones del yo /pulsiones sexuales

pulsiones de autoconservación

2. Necesidades /libido del yo/libido objetal

3. libido /pulsión de muerte.

En la última formulación de la teoría de las pulsiones, Freud se pregunta qué es lo que ha ocurrido con las pulsiones del yo. Por un tiempo vacila en clasificarlas entre las pulsiones de muerte, luego las sitúa del lado de la libido, considerando que no se trata más que de un caso particular de la libido del yo. Pero parecería que las pulsiones del yo no tienen ya su significado inicial. Se ha recorrido todo un camino que está marcado por el desplazamiento hacia la derecha de nuestro cuadro. La parte izquierda del cuadro, la que se refiere a las necesidades, de hecho jamás funcionó en una teoría del conflicto. En efecto, el conflicto defensivo en estos términos de oposición pulsional, tal como Freud lo enuncia en “El Concepto Psicoanalítico de las Perturbaciones Psico-patógenas de la Visión” de 1910, se clarifica en “Los Dos Principios del Suceser Psíquico” de 1911, en que Freud sostiene que las pulsiones sexuales sólo se oponen a las supuestas pulsiones de autoconservación en la medida en que éstas son representantes directas de la realidad. Resulta pues rápidamente evidente que no se trata de dos grandes grupos de pulsiones constitutivos del individuo, y eventualmente en conflicto, sino que este conflicto se sitúa, ya sea entre las



mismas pulsiones sexuales, ya sea entre las pulsiones sexuales y la realidad.

Por consiguiente, el cuerpo real, biológico, evocado por sus necesidades, se borra en el momento inicial de la teoría de las pulsiones, y correlativamente el *yo* de las “pulsiones del yo”, opuesto a la pulsión sexual, se torna en el yo de la libido del yo, objeto de la pulsión sexual, *metáfora del cuerpo*. Tal criterio rige hasta la formulación propuesta en EL YO y EL ELLO: “El yo es ante todo un yo corporal, no es solamente un ser en la superficie, sino que es en sí mismo la proyección de una superficie... En última instancia, el yo deriva de las sensaciones corporales, principalmente de las que nacen en la superficie del cuerpo. Puede considerarse por ende como la proyección mental de la superficie del cuerpo... además del hecho que representa la superficie del aparato mental.” (2)

Aquí se ha recorrido un doble camino: el yo se ha desprendido como entidad distinta del ello, como superficie de la “vesícula viviente”, diferenciada del contacto de la realidad exterior, esto en un registro metafórico. Pero al mismo tiempo se esboza un retorno de este cuerpo metafórico al cuerpo real. Según J. Laplanche y J.B. Pontalis, es como si Freud invitara a “definir la instancia del yo como fundamentada sobre una operación psíquica real consistente en una ‘proyección’ del organismo en el psiquismo.” (3)

Con la desaparición de la pulsión de autoconservación, de las pulsiones del yo, de las necesidades, como entidades conceptuales necesarias para una teoría del aparato psíquico, el campo psicoanalítico se establece como campo de la sexualidad y del fantasma, en la oposición pulsional libido objeto I/libido del yo. El yo como instancia surge así en la ambigüedad de ser a la vez fuente y objeto de catexis. Los términos de Freud que hemos mencionado (EL YO Y EL ELLO) afirman la filiación con el cuerpo, con

lo orgánico: un-yo corporal derivado de sensaciones corporales, proyección mental de la superficie del cuerpo... Esta proyección marca una distancia, una derivación, un camino y una transformación de uno al otro, de lo biológico a lo psíquico, del cuerpo real al cuerpo en el fantasma. Me parece que esta elaboración es la del símbolo: Freud nos hace entender claramente (tomemos por ej. el caso de Elisabeth von R. en los ESTUDIOS SOBRE LA HISTERIA) que para él la simbolización no podría reducirse a la simple asociación de representaciones. Así pues, en el caso de Elisabeth, considerando que ya había una abasia y que la simbolización consistió en hallar una traducción de los pensamientos penosos a un aumento de los dolores, Freud nos propone que veamos la parálisis de Elisabeth “no solamente como una parálisis funcional psíquica creada asociativamente, sino como una parálisis funcional simbólica”. (4) En el mismo texto y a propósito de Cecilia, remontándose al primer acceso de neuralgia, Freud escribe: “Aquí no hay simbolización, sino una conversión por simultaneidad.” (5) Esta neuralgia se convirtió por “la vía habitual de la conversión en el signo de una perturbación psicológica determinada, pudiendo despertarse posteriormente por la resonancia asociativa de pensamientos, por conversión simbolizante”. (6)

Es decir, la asociación, el signo, no es el símbolo. El cuerpo no se vuelve simbólico no siendo cuando al sustituirse a lo reprimido como símbolo, entra en una relación de sentido con otros elementos. Únicamente hay simbolización en el momento del encuentro entre una serie asociativa y un anclaje en una disposición orgánica; cuando el elemento de lo real orgánico queda absorbido en un sistema signifiante; cuando la serie imaginaria, prendiéndose a un real biológico, adquiere valor de signo, elemento de un sistema.

Hace falta preguntarse si no es la noción de *anacosis* la que está representada: *Anlehnung* de las pulsiones sexuales sobre las pulsiones de

autoconservación, del cuerpo en el fantasma sobre el cuerpo biológico, de la sexualidad sobre la actividad corporal. Esta *Anlehnung* es adosamiento, soporte, y en alemán significa también el entornamiento de una puerta, separación y comunicación derivada a la vez. La anaclisis\* nos ofrece la imagen arquitectónica de relaciones prácticamente espaciales y estáticas entre las necesidades del cuerpo biológico y las pulsiones sexuales, el entornamiento de la puerta nos sugiere una modalidad de pasaje de elementos de un lado al otro: su oyente y su repetición\* del otro lado de la puerta, en el drama que sucede allí. Podemos preguntarnos si no se trata de una frontera que delimita el campo de lo simbólico, el campo psicoanalítico. El modo de pasar por esta puerta –¿hemos de decir el acto de constitución del símbolo?– repetición de un elemento en otro texto, metáfora, nos recuerda las relaciones entre el campo del fantasma y el campo de la realidad socio-política. He tratado de mostrar en un trabajo anterior (el artículo “Análisis e Institución”, en “DOCUMENTS DE TRAVAIL DU COQ-HERON”) que los elementos constitutivos de la realidad socio-política hallan en el fantasma una repetición metafórica que coloca a una en posición paradigmática de la otra. Deberemos situar pues el campo del fantasma y de la sexualidad como extendido entre estas dos

---

\* Nota de la traductora: el término francés empleado en el original de este trabajo es *étayage*, cuya traducción en psicoanálisis es *anacusis*, traducción a su vez del alemán *Anlehnung*, pero, como dicen Laplanche y Pontalis, *anacusis* es un término culto mientras que *Anlehnung* forma parte del lenguaje cotidiano. Es interesante notar que sin embargo el término apoyo se aleja menos de *Anlehnung* que *étayage*, que en realidad es apuntalamiento, sostén, soporte, mientras que en *Anlehnung* el énfasis está puesto nn apoyo, en que un elemento está como reclinado contra el otro, sin de ningún modo ser el sostén absoluto.

\* Nota de la traductora: la palabra empleada por Gantheret en el original es *reprise*, que se verá múltiples veces y que traduje por *repetición*. Esta traducción me hizo vacilar por la siguiente razón: *Wiederholung* - término tan frecuente en Freud - se traduce al francés por *répétition*. Luego, al no emplear Gantheret esta palabra pensé traducir *reprise* por *reanudación o recuperación*. Sin embargo, la traducción al alemán sería *Wiederholung* y por ende opté por *repetición* en español. Sin duda la delimitación de recuperación y repetición no siempre es fácil, no sólo en el campo psicoanalítico. La categoría de repetición en Kierkegaard implica libertad y recuperación, y hay innumerables ejemplos en el arte y en la literatura (especialmente en la poesía) donde la repetición aquí en la creación - también fantasía) de la vivencia (es decir, del pasado) se considera un modo (inclusive quizás el único) de recuperación.

puertas entornadas, como constituido por este doble momento. En este sentido, la construcción de la obra de Schilder es ejemplar, al situar la “estructura libidinal de la imagen del cuerpo” entre sus bases biológicas y una “sociología de la imagen del cuerpo”. En la misma secuencia de ideas sería interesante interrogarnos acerca del sentido de la trayectoria de Reich; su negación del fantasma lo lleva a conceder privilegios, sea por separado o en conjunto, a esos dos campos contiguos y marginales que son la lucha de clases por un lado y lo biológico por otro.

Un conjunto delirante nace de esta doble diversión. La realidad socio-política, igual que la realidad biológica, no está presente en el fantasma, no siendo mediante una repetición metafórica *en negativo*. Es esta negatividad la que es constitutiva del fantasma; si llega a faltar, entonces lo que estaba ligado al campo simbólico se pone a “hablar” para sí, ya no en la negatividad sino de alguna manera en lo positivo, el discurso des-simbolizado del delirio. Es así como el cuerpo se pone a hablar para sí, ya sea que trate del *orgon* de Reich o del cuerpo en la psicosis.

## EL CUERPO EN LA CLÍNICA

Parece que los modos según los cuales el cuerpo del sujeto se nos aparece involucrado en su palabra, podrían clasificarse en dos grandes categorías correspondientes a la distinción nosológica entre neurosis y psicosis.

El primer caso evidentemente es el que se conoce mejor dentro de la clínica psicoanalítica clásica. Se caracteriza por el hecho que el cuerpo parcial o total del sujeto, como el cuerpo del otro (cuerpo materno, por ejemplo), las relaciones corporales y la satisfacción libidinal que acontece allí, no estén presentes en el discurso si no es a través de símbolos. Reencontrar este cuerpo requiere un *desciframiento*. O sea, es a través de la posibilidad o de la imposibilidad de su palabra, a través de las cuestiones de horario y de dinero, a través de los sueños, que en el obsesivo “habla” su cuerpo, y su posición corporal relacionada con el cuerpo del analista. El cuerpo está comprometido en un lenguaje, en un sistema de intercambio en el que está *representado* (dándole a la noción de representación un significado idéntico al que propusimos para la teoría: representación teatral, puesta en escena). Esto se cumple, a mi criterio, aun cuando el paciente habla de su cuerpo, con una modalidad histérica o hipocondríaca, por ejemplo, porque aun allí se trata de un discurso que requiere desciframiento, aun allí el cuerpo está representado, pues el discurso mismo es en términos de cuerpo.

Se trata de algo totalmente diferente, por ejemplo, en el caso de esa paciente de veintidós años, antaño anoréxica, muda\* durante toda su

---

\* En el original el adjetivo empleado es *mutique* que no se encuentra en ningún diccionario, ni siquiera en los extensos diccionarios de lengua francesa. En español tenemos dos sustantivos: MUTISMO, silencio voluntario o impuesto, y MUDEZ, imposibilidad de hablar. Ambos en francés se traducen por *mutisme*, y si bien existe el término *mutité* como alternativa, es de raro uso. El adjetivo es siempre *muet* (mase.), *muette* (fem.). Obviamente *mutique* deriva de *mutisme*, y en cuanto a *muette* tiene un matiz diminutivo, como si dijéramos “mudita”.

infancia y ahora todavía prácticamente muda, que solicitó que se le sometiera a una psicoterapia al no soportar más la amenaza permanente de impulsos clásticos y suicidas. Observamos rápidamente, a pesar de las dificultades de la paciente para hablar, que existía un estado alucinatorio prácticamente permanente: bestias que amenazan su cuerpo, su mismo cuerpo excavado, desgarrado, lleno de sustancia envenenada. Las paredes de la pieza están habitadas por levantamientos, incluso volcanes. Ella permanece delante de mí, con las dos manos hundidas en los bolsillos de su impermeable, el que jamás se saca durante las sesiones, sin hablar. Esta situación se repite en todas las sesiones, interrumpiéndose recién al cabo de un tiempo bastante prolongado con una mirada a la vez suplicante y colérica que expresa: “¿Por qué no me ayuda?”. En una de esas sesiones noto que su mano derecha, con un movimiento un poco vacilante, espasmódico, aparenta abandonar su bolsillo para luego volver a desaparecer, seguido por otro intento de sacarlo de allí. Le participo mi observación: parece que su mano quisiera hacer algo. Ella entonces deja que su mano suba hasta su boca, a la cual logra tapar. Ante mi pregunta: ¿qué pasa?, siempre protegida por su mano, ella me dice que su boca es algo repugnante y que ella teme hacerme daño al hablar, envenenándose con lo que sale de aquélla. Ella no habla de su cuerpo: es el cuerpo el que habla, sin repetición, sin representación simbólica. ¿Qué posibilidad tiene la palabra a nivel de intercambio, con esta enferma? Nos encontramos frecuentemente en esta situación, en particular en un ambiente de hospital, con enfermos psicóticos. Nuestra tentativa de diálogo es radicalmente ineficaz; intentamos conectar ciertos elementos del discurso del enfermo y ligarlos con nuestra palabra, pero ésta se desliza como el agua sobre las plumas del pato.

Sin embargo, determinadas situaciones hacen percibir por qué vía puede establecerse una comunicación, el comienzo de un intercambio. Yo citaré

el caso de un joven de veinticinco años, de origen insular lejano, de raza negra. Se presenta como un verdadero blindaje de racionalizaciones, predominantemente paranoico. La escisión defensiva proyecta al exterior los perseguidores (apoyándose, seguramente, sobre la realidad social” el joven es negro, obrero de la construcción, y cuando habla de la persecución de clase y de raza, afirma que él “¡sabe de lo que habla!”} y procura constituir el yo como integración de objetos buenos; el yo, y en primer lugar el cuerpo. Este joven se presenta como un verdadero blindaje corporal, adepto al culturismo, dotado de una impresionante musculatura que pone más en evidencia con su modo de vestir. Me trae además fotos suyas, donde se le ve en posturas culturistas clásicas, con un desarrollo muscular liso, subrayado por el aceitado de su cuerpo, tan rebuscado en este entorno.

Queriendo darme un ejemplo con respecto a su impotencia y sus prácticas sexuales adolescentes, me habla de una “chouchou”.<sup>\*</sup> En su país dos cosas se designan con este nombre: una leguminosa, y el sexo de la mujer. Resulta imposible saber cuál ha dado su nombre al otro, pero la leguminosa se parece mucho, según me dice, a una vulva. Para recalcar sus dichos, a la semana siguiente, después de laboriosas investigaciones en París, me trae una “chouchou”. Gruesa como una manzana, verde y lisa, brillante, con excepción de una grieta longitudinal no abierta, al borde de la que hay unas pequeñas protuberancias que hacen pensar en espinas; el paciente me dice que en su país frecuentemente se hace alusión a la “chouchou” en bromas pesadas, y que alrededor de la edad de trece años en numerosas ocasiones él trató de penetrar una “chouchou” con su pene. Insiste en dejarme la “chouchou”, diciéndome cómo debo hacer para cocinarla y comerla.

---

\* Nota de la traductora: Es curioso observar que *chouchou*, con su femenino *chouchoute*, es una expresión francesa que significa mimoso, favorito, preferido (a), amor mío, mientras que *chou* solo es el repollo, la berza. En el ejemplo aquí citado se habla en cambio de *la* “chouchou”, femenino.

Esta “chouchou” tiene por función representar el cuerpo, en su totalidad o en parte: el propio cuerpo del sujeto; una parte del cuerpo, el sexo femenino, y sobre todo, como se manifestará más tarde en la psicoterapia, el seno. La “chouchou”, representante del cuerpo, le permite circular: se me la da a probar para que yo la coma, es decir, que yo la ponga en el interior de mi propio cuerpo. ¿Puede decirse, como anteriormente, que la “chouchou” “simboliza” el cuerpo? Los lazos de significación entre el significante “chouchou” y el significado cuerpo no son conexiones por asociaciones, deslizamiento al interior de un lenguaje. La “chouchou” no es una figura de estilo, la “chouchou” es el cuerpo o la parte del cuerpo ya que el paciente ha procurado penetrarla. El proceso es idéntico, me parece, al que Freud señala rápidamente refiriéndose al “Hombre de los Lobos” cuando retoma el caso en la METAPSICOLOGÍA. Los agujeros dejados por los comedones son vaginas. Freud afirma en cuanto a esto que una asociación así no es del orden de una representación histérica y sólo se explica mediante una asimilación de la palabra y de la cosa: un agujero es un agujero, una “chouchou” es una “chouchou”.

Pero al mismo tiempo aquí hay algo que se pone en circulación: parte de cuerpo desligable, que puede circular de mano en mano, esbozo de un intercambio. Este elemento exportable puede entonces hacerse signo, y punto de conexión de un sistema de signos. Me parece que en una terapia de psicosis, siempre puede localizarse en plazo más breve o más largo, el funcionamiento de un mediador semejante, ya no enteramente cosa y todavía no signo, y que corresponde al terapeuta *acogerlo nombrándolo*, es decir, hacer de tal modo que pueda establecerse un sistema simbólico a partir de este objeto inicial. Esto es particularmente evidente en las terapias de niños psicóticos donde rara vez deja de intervenir tal objeto, ya sea bajo la forma de un regalo, de empréstito o de robo.



Hay allí, me parece, un *acto constitutivo* necesario, un acto en el que el terapeuta desempeña una parte; y que es la premisa de todo análisis posible de la psicosis.

En la clínica como en la teoría, se nos lleva pues a considerar que el campo psico-analítico se establece en un corte, corte que deja al cuerpo biológico de un lado para asegurar “del otro lado” la repetición en un lenguaje, en un sistema de signos. Este corte es asimismo el que separa al psicótico del acceso al símbolo. Me parece que es esencialmente en este punto que el psicoanálisis, en tanto que conjunto teórico-práctico y en tanto que institución, ha de interrogarse si le es posible abordar la psicosis.

## NOTAS

- (1) S. Freud, LA INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS, Tomo I, pág. 231.
- (2) G.W., XIII. p. 253; S.E., XIX, p. 26.
- (3) J. Laplanche y J.B. Pontalis, VOCABULAIRE DE LA PSYCHANALYSE, PUF, 1967. p. 253.
- (4) S. Freud, ESTUDIOS SOBRE LA HISTERIA, vol. I, pág. 88.
- (5) *Ibíd.*, pág. 102.
- (6) *Ibíd.*, pág. 102.

Traducido por Bea J. de Capandeguy.

## EL CUERPO EN PSICOANÁLISIS\*

SELIKA A. DE MENDILAHARSU,  
GRACIELA B. DE SUAYA, AÍDA FERNÁNDEZ,  
ÁNGEL GINES, JUAN C. NEME y  
ENRIQUE PROBST.

*14. (Si en una pintura les doy el claroscuro sobre un cuerpo, puedo darles de ese modo su forma.*

*Pero si les doy las partes más brillantes de una pintura, ustedes no sabrán cuál es su forma.)*

*J. Wittgenstein (54)*

### I. IMAGEN DEL CUERPO Y CUERPO PULSIONAL

Unidos y separados en una irreductible ambigüedad, la imagen del cuerpo y el cuerpo pulsional aparecen como dos centros o polos que fijan la circulación de las palabras que se dicen sobre el cuerpo, cualquiera sea el lugar donde se originan: filosofía, mitología, arte, religión, ciencia, psicoanálisis. Y esa ambigüedad de lo que se inscribe en el registro del cuerpo, se refleja de un modo ejemplar en los temas comunes. Así, por ejemplo, las grandes epidemias de posesión demoníaca de la Edad Media, las célebres coreas epidémicas (locura religiosa, danza de San Juan) o la posesión de las Ursulinas en el siglo XVI, atribuidas alternativamente al diablo, a los demonios, al favor celeste o al Espíritu Santo, pasan, en los

---

\* Versión revisada del trabajo presentado al XIII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis IR 10 de Janeiro, 1980).

finales del siglo XIX, al discurso médico de Charcot (6), con el nombre de Grande Hystérie (ataque de contorsión o demoníaco, ataque de éxtasis, de letargia, de sonambulismo). En la misma forma, el tema del doble, insertado por un lado en las estructuras psicopatológicas de la psiquiatría, es tomado, por otro, por la literatura del siglo XIX: Hoffmann, Dostoievski, Poe, Maupassant...; Freud (14, 19) retoma ambos temas, muy temprano en la historia del psicoanálisis, con los célebres nombres de Emmy, Lucy, Katharina, Elisabeth (Studien über Hystérie) y mucho más tarde con Coppelius, Coppola, Nathaniel y Olimpia (Das Unheimliche).

Pero también está la ambigüedad en la noción misma de imagen del cuerpo que tiene, sea los caracteres de un hecho fisiológico, sea los de un hecho psicológico o psicoanalítico. Esa imagen del cuerpo //somatopsiché de Wernicke (52), somatognosia de Pick (43), esquema postural o modelo del cuerpo de Head (26)// está construida sobre un substractum nervioso formado por las sensibilidades intero y exteroceptivas y sus áreas de proyección primarias y secundarias en el cortex. Ese es el “modelo del cuerpo” //Head (26)//, táctil, visual y sobre todo postural, que se altera en el curso de las lesiones neurológicas dando origen a alteraciones limitadas de tipo hemiasomatog-nósico, anosognosia, etc. Es el cuerpo del discurso neurológico, donde si bien se señala la vivencia, la ruptura de la experiencia subjetiva, el médico no deja de privilegiar la lesión neurológica y sus esfuerzos están dirigidos a objetivar ese compromiso. Como dice Bion (4), el médico depende de la comprobación de la experiencia sensorial: ve, toca y huele.

Junto a estos cuadros, aparecen otros en los que la personalidad está más ampliamente inmersa en la alteración de la continuidad y unidad del cuerpo (síndromes de negación, delirios somáticos, despersonalización, etc.). El médico, en este caso más precisamente el psiquiatra, deja de jerarquizar el substractum neurológico y privilegia la vivencia, el relato, y

aun puede destacar la importancia de la historia: la subjetividad está en juego, pero limitada a la conciencia.

Es con Freud y con el desprendimiento que el racionalismo hace de la tradición filosófica clásica y de sus desarrollos humanísticos de los siglos XVIII y XIX, que surge el cuerpo pulsional. Cuerpo sexual, cuerpo erógeno que Freud (16) describe en los Tres Ensayos: "... los órganos del cuerpo brindan excitaciones de dos clases basadas en diferencias de naturaleza química. A una de estas clases la designamos como específicamente sexual y al órgano afectado como 'la zona erógena' de la pulsión sexual que arranca de él". Y en nota al pie de página, agrega en 1915: "Posteriores reflexiones, así como la aplicación de otras observaciones, me llevaron a atribuir las propiedades de la erogeneidad a todas las partes del cuerpo y a todos los órganos internos."

Schilder (47), aceptando de la teoría analítica solamente el rol de la libido ("... el aspecto creativo, constructivo de las fuerzas psíquicas..."), dice que la pulsión libidinal tiene un rol unificador en la imagen del cuerpo. Formula principios que se refieren a la estructura libidinal de la imagen del cuerpo que no son más que una extensión de las propias formulaciones freudianas. Dibuja una anatomía del cuerpo libidinal diferente de la anatomía del cuerpo biológico, y dice que la afectividad tiene por efecto cambiar el valor relativo y la nitidez de las diferentes partes del cuerpo en función de las tendencias libidinales. Esos cambios pueden concernir a la superficie del cuerpo pero también a las partes internas del mismo. Lo que ocurre en un lugar puede ser traspuesto a otro. Una parte del cuerpo puede simbolizar a otra: la nariz y las partes salientes pueden ser símbolos del órgano sexual masculino; las cavidades y orificios, vagina, ano, boca, orejas, etc. son fácilmente intercambiables. También señala aspectos de la génesis de esta imagen, que no es un fenómeno estático sino que se elabora y estructura por un contacto renovado perpetuamente con el mundo

exterior, a partir de las experiencias que aportan los actos y las actitudes de los otros. La unidad emocional del cuerpo está, para Schilder, en íntima relación con el pleno desarrollo de las relaciones de objeto en el complejo de Edipo. Las prevalencias de tendencias sadomasoquistas trae una dislocación del modelo postural. Igualmente la angustia puede llevar a un desmembramiento profundo de todo el cuerpo.

Este cuerpo, que Tiene que ver con la imagen, la totalidad, en íntima relación con las fuerzas de cohesión libidinal, es el cuerpo al que se refiere Freud (17), en 1914, cuando introduce el narcisismo. En ese trabajo la imagen visual de la amiba refuerza lo dicho anteriormente. El yo es el reservorio de la libido narcisista –dice en ese momento–, de donde parten las investiduras de objeto. El yo es un yo corporal, agregará más tarde en *El Yo y el Ello* (21).

El desarrollo y maduración de las estructuras neurofisiológicas permiten una individuación entre los datos intero y exteroceptivos. Cuerpo externo y cuerpo propio están primero confundidos. Ciertas partes son aprehendidas como formando parte del yo más tempranamente, pero la noción de un todo corporal, de una unidad, de una forma, organizada y permanente, es tardía.

Con respecto a la génesis de esta imagen en el curso del desarrollo, sólo se mencionarán aquí algunos procesos que tienen que ver con el alcance o logro de la unidad corporal. No se encara su vínculo con el Yo dentro de una teoría de las representaciones, ni de una teoría de las funciones, sino dentro de lo que podría llamarse la matriz de las identificaciones.

Wallon (51) señala en 1934: “Una contraprueba que muestra con perfecta nitidez por qué grados y dificultades debe pasar el niño antes de llegar a reducir en una intuición de conjunto todo aquello que se refiere a su personalidad física, es su manera de reaccionar, según sus diferentes edades, en presencia de su imagen en un espejo.” Cita también

observaciones de Preyer (44) en el niño y en los animales frente al espejo. Wallon describe minuciosamente las actitudes del niño, en el curso del desarrollo, ante a imagen especular de sí mismo y de otros. La imagen visual exteroceptiva que el espejo le da de sí mismo es el complemento y figuración natural de su yo exterior y activo. La representación del propio cuerpo, en la medida en que existe, agrega, sólo puede formarse exteriorizándose. “El conocimiento que hace de su imagen en el espejo es para el niño un procedimiento más o menos episódico entre aquellos que le sirven para entrar gradualmente, a él y a sus pertenencias más inmediatas, en el número de las cosas y las personas cuyos rasgos de identidad fijó progresivamente, de manera de considerar a sí mismo como un cuerpo entre los cuerpos, como un ser entre los seres.”

Lacan (33) denomina “estadio del espejo” al momento genético en que el niño llega a la unificación de su cuerpo, justamente a partir de la presencia del otro. La representación de unidad, a la vez física y mental del yo, sólo se obtiene por identificación con el otro, insiste Lacan (34), señalando el rol de la imago en la relación psíquica. El sujeto se disuelve en la imagen del otro, al mismo tiempo que se encuentra en una existencia autónoma propia, independiente de una estructura objetiva. En este momento genético, verdadero momento estructural, que es para Lacan (33) “el estadio del espejo”, los datos propioceptivos dispersos e incoordinados en virtud de la pre-maturación específica del nacimiento en el hombre, llegan a la unificación constituyéndose en una imagen que es asumida jubilosamente por el ser “... sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrecito en ese estadio infans...” Se percibe entonces en esa imago, como forma humana, en la que reconoce él mismo, junto con el otro, el sentimiento de ser uno, pero mezclado con el otro (alienado con el otro). Identificación e imago para Lacan (33) son fenómenos biológicos (en esto coincide con Schilder), que

siguen las leyes de la Gestalt y que se encuentran en la etología: “Que una Gestalt sea capaz de efectos formativos sobre el organismo es cosa que puede atestigüarse por una experimentación biológica...” Y, como Schilder, señala el rol dominante, en la edificación de la imagen de sí, de la visión y de las representaciones visuales.

Geza Rôheim (45), en su libro *Spiegelzauber* (Magia del espejo), había descrito muchos años atrás (1919) costumbres y rituales que comportan un espejo: ritos del niño en el espejo, magia del amor y el espejo, supersticiones, el espejo roto, etc.

También Elkisch (9) en 1957 hace hincapié en el rol del espejo en las religiones místicas, el folklore, los cuentos de hadas y mitos, y en su uso por parte de escritores y poetas.

Lichtenstein (38) hace alusión al investimento libidinal de parte de la madre, en lo que concierne al niño, como una experiencia de espejo. Esa función de espejo no debe ser entendida, para el autor, en términos de percepción visual sino de reflejo a través del tacto, del olfato y de otras sensaciones primitivas. Lo que emerge en ese espejo, confusamente, por lo menos al comienzo, no es un objeto de amor primario, sino los contornos de la propia imagen del niño en tanto que es reflejada por las necesidades inconcientes de la madre, que conciernen al niño. En esa experiencia primaria, arcaica, “de reflexión”, emerge una identidad primaria que se puede llamar narcisista, que actuará como un principio de organización primaria para el proceso de diferenciación posterior.

Winnicott (53) postula que en el desarrollo emocional del individuo el precursor del espejo es el rostro de la madre. Este adquiere importancia por cuanto lo que el niño ve en el rostro de la madre es a sí mismo, el rostro refleja lo que en él ve. Si el rostro de la madre cumple esta función, el bebé, respetado en su legítima experiencia de omnipotencia, puede sentir que el objeto que se le presenta es un objeto subjetivo, creado por él. Esta ilusión

permitida por la capacidad de la madre para adaptarse a las necesidades de su hijo, permite la creación de objetos o fenómenos transicionales que son la base de la iniciación de la experiencia y del sentimiento de existir, puesto que si mira y se ve, es que es mirado y por lo tanto existe. Si el rostro de la madre no responde, “un espejo será entonces algo que se mira, no algo dentro de lo cual se mira”.

Los autores citados anteriormente coinciden en la necesidad absoluta e imprescindible de la presencia del otro para lograr la unidad y síntesis de la imagen corporal. Pero tanto Lichtenstein como Winnicott ponen el énfasis categóricamente en la madre y en el amor que está implícito en la actitud de la misma: en el primero, permitiendo directamente la emergencia de una identidad primaria; en el segundo, por medio de la creación de objetos y fenómenos transicionales. La distorsión de esos “momentos genéticos”, cuyo rol estructurante es básico en la historia del individuo, deja marcas muchas veces irreductibles y definitivas bajo la forma de líneas de fragmentación que amenazan de continuo la unidad yoica. Un narcisismo trófico o normal es necesario no sólo para la cohesión y unidad de la imagen corporal, sino para alcanzar identificaciones estables.

Hasta ahora hemos seguido el único juego de las pulsiones libidinales. Nada hemos dicho del otro componente que Freud aísla en el cuerpo pulsional: la pulsión de muerte. Es verdad que Freud (20) introduce este concepto tardíamente (1920) después de su escrito princeps sobre el narcisismo (1914). Schilder, como hemos visto, sólo habla de un narcisismo *de vida* y guarda silencio sobre el narcisismo *de muerte* //Creen (25)//, el retorno del principio de inercia del Proyecto, bajo la forma del principio del Nirvana con la abolición de las tensiones a 0.

Es verdad, también, que Freud (20) ya advierte la dificultad de encontrar representantes de esta pulsión: “Hallar un representan\*? del Eros no puede provocarnos perplejidad alguna; en cambio nos contenta mucho



pesquisar en la pulsión de destrucción, a la que el odio marca el camino, un subrogado repulsión de muerte, tan difícil de asir.”

La pulsión de muerte como *componente silencioso* del par pulsional, actúa desde luego en la imagen del cuerpo, manteniendo entre otras cosas la inmovilidad de las imagos identificatorias. Sabemos cuánta agresividad (intrincación, mezcla de las pulsiones) se libera en el curso del tratamiento cuando se movilizan algunas de esas identificaciones a las que adhiere el paciente y cuánto sufre por el desmoronamiento de sus bases narcisistas.

El yo, dice Lacan (32), está desde el origen marcado con una relatividad agresiva, porque el individuo se fija a una imagen que lo enajena a sí mismo y lo erige bajo el signo de la competencia agresiva.

La pulsión de muerte en la teorización kleiniana (instinct) es un concepto imprescindible para describir el mundo fantasmático que se descubre en el análisis de los niños. Sabemos de ese juego de la pulsión de muerte por los sueños y fantasías donde aparece el cuerpo objetivado en imágenes de animales con bocas devorantes que trituran, desgarran, arrancan, con heces que ensucian y orina que inunda. También son innumerables las imágenes del cuerpo fragmentado que se observan en ciertos niveles regresivos del análisis y que muestran la intervención de la pulsión de muerte en su función de destrucción. En uno de los ejemplos clínicos que citamos más adelante es posible evocar la acción de la pulsión de muerte, esta vez en el cuerpo desintegrado de un estado psicótico.

## **II. CUERPO Y LENGUAJE**

La imagen del cuerpo no puede ser aislada de las experiencias de lenguaje, ni en sus organizaciones actuales, ni en su génesis. Freud descubrió muy tempranamente la relación lenguaje-cuerpo. De toda la obra freudiana y de las infinitas referencias al lenguaje que contiene (desde su libro “Uber

Aphasie” en 1891, hasta “Die Verneinung” en 1925) el texto donde la relación cuerpo-lenguaje está ampliamente teorizada es desde luego “Studien über Hysterie” (14). Un tiempo atrás había mostrado que los síntomas somáticos en la histeria no tenían una distribución que correspondiera a la sistematización neurológica. Una anatomía fantaseada sustituía a la anatomía de los neuroanatomistas y Freud (12) se aplicó a la distinción de las parálisis orgánicas e histéricas. El caso de la Sra. Cäcilie M. le dio oportunidad de reunir una verdadera colección de simbolizaciones, como él las denomina. Dice Freud (14): “Toda una serie de sensaciones corporales que de ordinario se mirarían como de mediación orgánica, eran en ella de origen psíquico, al menos estaban provistas de una interpretación psíquica. Una serie de vivencias iban acompañadas en ella por la sensación de una punzada en la zona del corazón. (‘Eso me dejó clavada una espina en el corazón’.) El dolor de cabeza puntiforme en la histeria se resolvía en ella inequívocamente como un dolor de pensamiento. (‘Se me ha metido en la cabeza’.) Y el dolor aflojaba (losen) cuando se resolvía (losen) el problema respectivo. La sensación del aura histérica en el cuello iba paralela a este pensamiento: ‘Me lo tengo que tragar’, cuando esta sensación emergía a raíz de una afrenta. Había una íntegra serie de sensaciones y representaciones que corrían paralelas, y en la cual ora la sensación había despertado a la representación como interpretación de ella, ora la representación había creado a la sensación por vía de la simbolización; y no pocas veces era por fuerza dudoso cuál de los dos elementos había sido el primario.” Y continúa: “Al tomar literalmente la expresión lingüística, al sentir ‘la espina en el corazón’ o la ‘bofetada’, a raíz de un apostrofe hiriente como un episodio real, ella no incurre en abuso de ingenio (Witzig) sino que vuelve a animar las sensaciones a las que la expresión lingüística debe su justificación.” Y concluye: “... la histeria

acierta cuando restablece para sus inervaciones más intensas el sentido originario de la palabra.”

Esta cita, algo extensa, se justifica porque Freud usa aquí el término simbolización en el sentido de conversión simbolizadora. Pero en su forma sustantiva, la simbólica (die Symbolik), en Freud (15) es una categorización de fenómenos en los que la analogía del significado lleva a la utilización de significantes diferentes. Son símbolos de significación constante, sobre los cuales el paciente no puede dar cadenas asociativas, son mudos y simbolizan esencialmente lugares del cuerpo sexuado. Están hechos de una vez y siempre prontos para ser utilizados: son símbolos universales ya preparados, que hacen plantear a Freud su hipótesis filogenética y que podríamos considerar transculturales.

Después de Freud, el problema cuerpo-lenguaje preocupa a varios autores: Ferenczi (11), Jones (27), Abraham (1), para citar solamente a los más destacados. Melanie Klein (28) en “Estadios tempranos del conflicto edípico” dice: “La temprana conexión entre el impulso epistemofílico y el sadismo es muy importante para todo el desarrollo mental. Este instinto, activado por el surgimiento de las tendencias edípicas, está al principio en relación con el cuerpo de la madre, al que supone escenario de todos los procesos y desarrollos sexuales.” Y más tarde, en 1930 (29), señala que “Como el niño desea destruir los órganos (pene-vagina-pecho) que representan los objetos, comienza a temer a estos últimos. Esta angustia contribuye a que *equipare* dichos órganos con otras cosas; debido a la equiparación éstas a su vez se convertirán en objetos de angustia. Y así el niño se siente constantemente impulsado a hacer nuevas *ecuaciones* que constituyen la base del interés en nuevos objetos y del simbolismo. Entonces el simbolismo no sólo constituye el fundamento de toda fantasía y sublimación, sino que sobre él se construye también la relación del sujeto con el mundo exterior y con la realidad en general.” Y más adelante agrega:

“Una cantidad suficiente de angustia es la base necesaria para la abundante formación de símbolos y de fantasías...”

H. Segal (48), en “Notas sobre la formación del símbolo”, en 1957 amplía y sistematiza la perspectiva kleiniana de la teoría de la simbolización. Las primeras proyecciones de partes de sí mismo y las identificaciones constituyen los comienzos del proceso de formación de símbolos, pero éstas no son sentidas por el Yo como símbolos o sustitutos sino como el objeto original mismo. Son ecuaciones simbólicas. En la ecuación simbólica, el símbolo es sentido como el objeto original. Las propiedades del sustituto no son reconocidas ni admitidas. La ecuación simbólica se usa para negar la ausencia del objeto ideal o para controlar a un objeto perseguidor. El símbolo propiamente dicho, disponible para la sublimación y promotor del desarrollo del Yo, es sentido como representando el objeto y no se usa para negar sino para superar la pérdida.

En Bion (4,5), los pensamientos primitivos son los elementos alpha (línea C de la tabla), que en el adulto corresponden al pensamiento inconsciente de la vigilia, a los pensamientos oníricos y a los mitos. El aparato para pensar pensamientos se puede desarrollar a partir del momento en que el niño puede tolerar la ausencia del pecho (el no-pecho) y posteriormente esta ausencia podrá estar representada por el nombre.

En la teoría de Lacan (31), los simbolismos sociocultural y lingüístico se imponen con sus estructuras, como órdenes ya constituidos, antes de la introducción del “infans”. El orden simbólico del lenguaje o de la organización social es un orden de significantes ligados por leyes. De la entrada en este orden depende el surgimiento del sujeto. Al cuerpo se refiere Lacan (35), más explícitamente, cuando dice: “La palabra en efecto es un don del lenguaje y el lenguaje no es inmaterial. Es cuerpo sutil, pero es cuerpo. Las palabras están atrapadas en todas las imágenes corporales que cautivan al sujeto; pueden preñar a la histérica, identificarse con el

penis-neid, representar el flujo de orina de la ambición uretral o el excremento retenido del gozo avaricioso” y agrega que las palabras pueden sufrir las lesiones simbólicas y cumplir los actos imaginarios de los que el paciente es el sujeto (por ejemplo, Wespe castrada de su W inicial, etc.). El discurso puede tomar entonces una función fálico-uretral, erótico anal o sádico-oral.

Finalmente, otros autores, siguiendo la tesis de Anzieu (2) de que todo código deriva del cuerpo, sostienen que el símbolo, y en particular la palabra, ocupan un espacio intermedio entre la subjetividad del deseo (el cuerpo) y la objetividad del código: el acto de la palabra es la metáfora del objeto corporal, que puede hipostasiarse en la vacuidad del signo o reducirse al objeto corporal. En la imago corporal estaría el origen estructurante de todo sistema semiótico //Gori (24)//.

¿Qué extraer de esta reseña?

1) Por un lado, es indudable que existe un problema semántico con respecto a la utilización del término símbolo, que ya comienza con Freud (14, 15). Este hecho no es exclusivo de la literatura psicoanalítica.

2) Que no hay una verdadera teoría psicoanalítica del lenguaje. Lacan (31) mismo, que postula que el lenguaje es la condición del inconciente, no conceptualiza con miras a una teoría psicoanalítica del lenguaje, sino a una teoría del inconciente. Su lingüística es calificada por él mismo como lingüistería. El psicoanálisis no ha alcanzado, en la teorización de la adquisición y estructura del lenguaje, un nivel equivalente al logrado, por ejemplo, por los psicolingüistas de la Escuela de Piaget, dentro de la teoría de la conciencia propia del constructivismo genético piagetiano. En cambio hay valiosos trabajos que se refieren a la articulación entre la semiótica y el psicoanálisis, encarados sobre todo desde el punto de vista de los

desarrollos que trae la semiótica para el psicoanálisis. En esta línea están los trábales argentinos de Liberman (37), Maldasky (39), Gear y Liendo (23), Berenstem (3) y otros.

En Francia es el grupo Kristeva (30) sobre todo el que en los últimos años ha estudiado el lenguaje psicótico desde esta doble perspectiva, señalando también los límites para ambas ciencias.

3) La imagen que se ha ido construyendo y unificando, según lo desarrollado en páginas anteriores, en la fase del espejo, en íntima relación con la imagen del otro (la madre), es la estructura básica de la identificación primaria o narcisista. Sus características proyectivas y especulares dan cuenta que en ella el deseo del otro sea el propio deseo. Pero esa imagen como núcleo del Yo va a mantener su presencia de traza más allá de la desaparición del otro (la madre), sólo cuando entra en juego la función simbólica, esencialmente el lenguaje como evocación de objetos ausentes. Desde entonces la representación existe en sí, sin el soporte de una percepción simultánea: el nombre engloba la representación que se apoyaba sobre la imagen.

Proponemos partir, con la finalidad de articular lenguaje y cuerpo, del signo en el sentido de de Saussure (46), llamando denotación o función referencial a la relación entre el signo y el referente, distinta de la significación y ésta, a su vez, distinta de la aparición de la imagen mental en el usuario de los signos (8). Distinguimos distintas posibilidades:

Primera eventualidad: el signo y el referente continúan en alguna forma ligados. El signo sigue formando parte de la cosa que en este caso es el cuerpo, o mejor dicho partes de él, objetos parciales. El funcionamiento del signo en este nivel, por su comportamiento no discriminativo entre la representación del objeto y el objeto puede aproximarse al funcionamiento icónico o aun al índice en semiótica, el primero exhibiendo la misma cualidad o la misma configuración de cualidades que el objeto denotado y

el segundo encontrándose en continuidad con el objeto denotado. Este sería el nivel del funcionamiento del signo que está en la base de la ecuación simbólica kleiniana, que como dice Segal (48) no son sentidos por el Yo como sustitutos sino como el objeto original mismo. //Segal (48) emplea, como Klein (29), la palabra símbolo.// Encontramos en este nivel las leyes que rigen el proceso primario, condensación y desplazamiento.

Segunda eventualidad: el signo funciona como tal en un sistema regido por leyes que son las de la lengua, en el campo de la ausencia. La referencia al cuerpo está “olvidada”. Correspondería en semiótica al tercer nivel del signo de Peirce (42), que éste denomina símbolo, y al verdadero signo en el sentido de Saussure (46). Este segundo nivel pertenece al lenguaje representativo y comunicativo, ligado al preconciente-conciente. El primero constituiría otro texto, otro lenguaje, más propiamente inconciente pero que sólo conocemos a través de las lagunas del lenguaje conciente. Las leyes que rigen en el sistema son las del proceso secundario. Con este modelo se puede mostrar cómo el funcionamiento inconciente se articula con el lenguaje, sus leyes de funcionamiento, aun cuando el inconciente permanezca inaccesible. Dice Freud (22) en 1938: “Hemos hallado el recurso técnico para llenar las lagunas de nuestros fenómenos de conciencia... Por este camino inferimos cierto número de procesos que en sí y por sí son ‘no discernibles’, los interpolamos y cuando decimos, por ejemplo, ‘Aquí ha intervenido un recuerdo inconciente’, esto quiere decir: Aquí ha ocurrido algo por completo inaprehensible para nosotros pero que si hubiera llegado a la conciencia sólo habríamos podido describirlo así y así.”

### III. COMO HABLA EL CUERPO

Un procedimiento operativo en esta etapa del trabajo puede ser plantear los problemas dentro del contexto clínico de la palabra en la sesión analítica.

Tomando de McDougall (41) la distinción de tres cuerpos, consideramos tres discursos posibles:

- 1) El discurso del cuerpo neurótico.
- 2) El discurso del cuerpo psicosomático.
- 3) El discurso del cuerpo psicótico.

1. Por razones de tiempo dejaremos de lado el discurso neurótico, conformándonos con los ejemplos citados anteriormente de Freud (14) en sus pacientes histéricas. En la histeria el cuerpo es un cuerpo simbolizado. El síntoma histérico está en el lenguaje y se resuelve en un análisis del lenguaje. Este cuerpo donde rige la conversión es el cuerpo del cual Schilder (47), como ya hemos dicho, dibujó la anatomía libidinal.

2. Del cuerpo psicosomático, es dudoso que pueda decirse que realmente habla en la sesión. Es de conocimiento general que la somatización psicosomática difiere de la histérica. En ella se ha descrito una disociación entre la psiquis y el cuerpo que es primaria para algunos (opinión que compartimos) o secundaria a clivajes para otros.

Tanto en el Manuscrito G como en el E Freud sostiene la existencia de un grupo de “ideas” en el cual la tensión física sexual entra en contacto y que tiene que elaborar dicha tensión y resolverla psíquicamente (grupo sexual psíquico G. ps., ps. G.). Este grupo puede estar insuficientemente desarrollado (es una de las posibilidades que considera) y entonces la tensión física permanece y se descarga en la vía física. En la Neurosis de



Angustia (1895) dice Freud que los grupos de representaciones a los que ha de *enlazarse* la excitación somática no están desarrollados (angustia virginal).

El modo de ubicarse en el campo rotacional (psiquis-cuerpo) constituye la originalidad de la enfermedad psicosomática y es en ella donde se plantean siempre con más urgencia las relaciones entre la res extensa y la cogitatio. El cuerpo en juego en la enfermedad psicosomática, los sistemas o funciones que intervienen en cada una de ellas, es el cuerpo real orgánico, con sus aparatos y sistemas que corresponden a la anatomía y fisiología médicas (aparato digestivo, piel, aparato respiratorio esencialmente) y no a la anatomía libidinal de la histeria que es propia de un cuerpo representado.

La teoría económica de la transformación psicosomática de Marty y col. (40, 10) está fundada sobre el concepto de un bloqueo en la capacidad de representar o de elaborar las demandas pulsionales que el cuerpo hace a la psiquis. El conflicto no tiene representación mental y no existe, por lo tanto, posibilidad de reprimirlo. El síntoma está desprovisto de sentido. En la enfermedad psicosomática se presentan trastornos o más exactamente una insuficiencia en los procesos de mentalización. La vida fantasmática parece ser muy pobre, atrofiada o inexistente y la vida psíquica se caracteriza, ante todo, por lo que Marty y col. (40) denominan pensamiento operatorio, que se adhiere a la realidad concreta de la que no puede desprenderse, incapaz de recurrir a la imaginación, la fantasía, la ensoñación. En esta perspectiva los conflictos no pueden tener más que un aspecto directamente materializado y no son vividos, en todos los casos, como verdaderos procesos psíquicos.

McDougall (41) enfatiza, junto a la concepción precedente, las investigaciones efectuadas por autores americanos, que formulan el concepto de alexitimia, que como su nombre lo sugiere tiene referencia a la

incapacidad del sujeto de nombrar sus estados afectivos o de describir su vida emocional. Sifneos (49) atribuye esta carencia aparente a un trastorno en la simbolización lingüística. Una falta a nivel simbólico conducirá en las situaciones de conflicto psicológico, a una cierta incapacidad para reflexionar sobre sí y sobre la relación yo-mundo.

La razón de ser de tal funcionamiento psíquico conduce a la búsqueda concerniente a los avatares de la representación, así como a las transformaciones del afecto escindido de la representación. En la patología psicósomática el problema de las representaciones del cuerpo y de la captación de los representantes pulsionales afectivos, como respuesta a los conflictos psíquicos, reenvía a los procesos psicobiológicos de naturaleza primitiva y preverbal, a fenómenos que no han podido transformarse en auténticamente simbólicos y capaces de representación psíquica.

Valabrega (50) piensa que toda esta teoría evoca una psicología preanalítica: la existencia de un pensamiento sin fantasías es poco sostenible para la teoría analítica. Invoca la noción freudiana del “nachträglich” para descalificar la afirmación de los psicósomatistas de que el síntoma está desprovisto de sentido.

El problema de si existen afecciones carentes de simbolización ha sido discutido en la literatura psicoanalítica//Laplanche (36), Chiozza (7), entre otros//. No se puede excluir del determinismo simbólico por una parte el conflicto como real, y por otro el síntoma, inscrito en el cuerpo. Esta es la posición del paciente y el psicoanalista no puede adherirse a ella.

El esfuerzo terapéutico consistirá en “neurotizarse”, volver a dar carácter simbólico a lo excluido de la vida psíquica. De todos modos no es lo mismo simbolizar lo que ha sido secundariamente excluido de la vida psíquica que simbolizar algo que no ha sido simbolizado anteriormente: en las conversiones histéricas las dificultades terapéuticas son de otra naturaleza que en las somatizaciones psicósomáticas.

3. Otro modo de hablar del cuerpo que plantea complejos problemas metapsicológicos, es el discurso del cuerpo psicótico. Elegimos tres situaciones de las que solamente esbozamos la interpretación, para dar lugar a la discusión posterior.

### **Caso 1.**

El primer caso es el de una paciente que muestra la capacidad de cambiar la forma y naturaleza de su cuerpo y del otro, creando una nueva realidad delirante.

Es una mujer de 27 años, que consulta por experiencias vividas en su cuerpo, particularmente cambios bruscos en el tamaño de los brazos, sentidos como muy largos o muy cortos, dificultades sexuales, frigidez y esterilidad. Al anunciarle una suspensión de las sesiones por un breve período, responde faltando y luego, en la sesión a que concurre, dice que tiene un gran dolor en el vientre y que piensa consultar porque una medicación que estaba tomando, con seguridad la envenenaba. “Me duele aquí, tengo como un agujero que me arde”. Al retomar el análisis, 10 días después, viene con un largo poncho y se tiende en el diván diciendo: “Bueno, estoy embarazada... Ahora no me importa, en realidad no sé si quiero tener un hijo, creo que no, es por la gente y por mi hermana que me dice que tenga... Lo que me preocupa es cómo me creció todo el cuerpo, mire cómo estoy (se palpa el vientre y los pechos). Parece que voy a reventar, deben ser 5 meses, no sé... por el tamaño... Siento una gran tensión en todo el cuerpo, como si me lo estiraran... no sé”. Y posteriormente agrega: “Estoy embarazada. Lo descubrí cuando al día siguiente de la última sesión, soñé que usted estaba muerta. Esa noche me desperté muy mal, los brazos estaban muy largos, muy largos, me dio mucho miedo. Después, no sé, cuando me desperté de mañana sentí mi

cuerpo muy hinchado y sobre todo aquí (se toca el vientre) algo se movía adentro... Además la seguía viendo muerta... la piel se puso amarilla aquí. Se ablandó en algunas partes, en otras está estirada, me duelen los músculos.”

El anuncio de la suspensión de las sesiones es introyectado oralmente (medicación que envenena) y los sentimientos dolorosos, intolerables para la mente, que podría provocar, son ubicados en el cuerpo como dolor en el vientre, agujero en la carne. Luego, al retomar el análisis, aparece cómo en su proyección delirante se ha lanzado sobre su analista, de modo violento e incontrolado, provocando su muerte. El retorno de la proyección psicótica, al introducirse también violentamente en su cuerpo, lo transforma, hinchándolo, cambiando no sólo la forma sino el color (el color amarillo es el color de los muertos). Se borra la distinción entre ella y la analista (¿dónde ubicar al muerto?). Los límites de su cuerpo fluctúan, cambian, desaparecen en el uso de la capacidad transformante propia de su narcisismo. No hay límites para el narcisismo que juega con las imágenes del cuerpo, las fusiona con el cuerpo del otro, las superpone, las traslada, habita el interior del otro o el otro habita en su interior.

## Caso 2.

Un paciente de 21 años consulta por dificultades sexuales, impotencia (por interrupción de la erección en el momento de proceder a la introducción). La masturbación, que se acompaña de fantasías incestuosas, es temida y evitada parcialmente porque “enseguida *de acabar* el pito se infla... se pone como una berenjena que va a explotar”. Refiere por primera vez esta “percepción” al año y medio de tratamiento luego de una masturbación que relata con alivio porque no se acompañó de tal “percepción”, ni de fantasías incestuosas. Dice “¡Qué fuerza tiene la psiquis para que me provocara una deformación así en el miembro!”. No duda con respecto a la realidad del síntoma y dibuja sus “percepciones” en un papel: una deformación esférica entre el surco balano-prepucial y la implantación del pene, teniendo a éste como eje. En el período que sigue a la desaparición del síntoma, tiene un conjunto de sueños a los que llama “carnicerías” que tienen que ver con lesiones corporales: “Unos vampiros, come-carne, me persiguen para destrozarme y comerme... mis heridas sangran, sobre todo la pierna con la carne para afuera... aparece una persona fornida con un cuchillo romo o un hacha para cortarme la pierna pero yo la ahuyento.” Y: “Desde un helicóptero se larga un ser, como un astronauta, inflado; yo lo reviso, se desinfla, no tiene nada adentro; entre las piernas hay un perro todo cortado, sin cabeza, ni miembros.”

En esta observación la vivencia alucinatoria con respecto a su órgano genital es un fenómeno de orden psicótico. El “acabar” significaba desde luego la castración y desaparición de su pene: en su lugar la imagen del órgano inflado lo reasegura en cuanto a la *presencia* pero de todos modos corre el riesgo de explotar y desaparecer. Difiere de la alucinación *negativa* del Hombre de los Lobos por su carácter *positivo*, pero el mecanismo es muy similar: en ambos casos es la “Werwerfung” de la castración que

reaparece en lo real de un modo imaginario y delirante. Es interesante que la desaparición del fenómeno delirante es seguida de sueños de castración con imágenes muy similares (el astronauta inflado).

### **Caso 3.**

En esta última observación se asiste a lo que podría llamarse el desmoronamiento del verbo o la catástrofe del verbo encarnado (30) en oposición al desmoronamiento del cuerpo biológico que enfrentamos a menudo en la enfermedad psicósomática.

Es un paciente esquizofrénico de 22 años que dice al entrar en la sesión: “Esta mañana al cruzar la calle, dije: “Mira esa fruta, ahí estaba la barriga, no sabía dónde poner la boca y las piernas, adentro, afuera, qué frío afuera...”. Y luego: “Pa y ma, ma-pa al revés, mapa verde, verde mapa, es la geografía metría, maestría, geografía, magráfica... soy gráfica, soy no, cubo, culo, no esto no, soy grande y chico, chico y grande, chicoria, granduria.”

Podemos analizar en este fragmento cómo están alteradas las categorías de la lengua y del estilo: se observan paronomasias sobre todo fónicas, neologismos, sustantivación, *telescopage*, etc., las palabras o sus fragmentos se encadenan los unos a los otros, por su afinidad fónica sobre todo.

Desde otro vértice se puede enfocar la relación signo-cuerpo.

El cuerpo en juego es también un cuerpo erógeno, pero con un doble carácter. No es un cuerpo unificado en el sentido que se manifiesta en forma de objetos parciales, como cuerpo fragmentado, y por otro lado su representación está en el primer nivel del funcionamiento del signo, es decir, en la ecuación simbólica kleiniana. En el lenguaje esquizofrénico (la

llamada esquizofasia) se observa cómo los signos no se distancian del cuerpo: no hay distancia entre ambos, fragmentos del cuerpo, objetos parciales del mismo son arrastrados por el signo. A los signos amputados, fragmentados, te-lescopados y aglutinándose en busca de nuevas conexiones, corresponden objetos parciales en busca de uniones, formando cuerpos monstruosos (ma-pa, pa-ma), que no se estabilizan ni se fijan. Hay una dislocación del estatuto simbólico del signo con su referente y un caos del sistema. Cómo no ver aquí la acción de la pulsión de muerte en su función separadora, que disuelve las uniones, las conexiones, las amarras. Pero también las fuerzas de reconstrucción, las pulsiones libidinales, que buscan nuevas síntesis, una nueva geografía del cuerpo, una aspiración a una unidad imposible...

## **RESUMEN**

El trabajo se divide en tres partes: 1) en la primera, se enfoca el problema de la imagen del cuerpo y del cuerpo pulsional; 2) en la segunda, se estudia la relación entre el cuerpo y el lenguaje; 3) en la tercera, se consideran los distintos modos de hablar del cuerpo en la sesión analítica, ilustrando con material clínico.

**Imagen del cuerpo y cuerpo pulsional.** Se distingue la imagen del cuerpo o esquema corporal, concepto común a distintas disciplinas inclusive el psicoanálisis, del cuerpo pulsional, concepto exclusivamente psicoanalítico.

Unidos y separados en una irreductible ambigüedad, la imagen del cuerpo y el cuerpo pulsional aparecen como dos centros o polos que fijan la circulación de las palabras que se dicen sobre el cuerpo, cualquiera sea el lugar donde se originan: filosofía, mitología, arte, religión, ciencia, psicoanálisis, etc. Y esa ambigüedad se refleja de un modo ejemplar en los

temas comunes, de los cuales se dan algunos ejemplos. Pero también está la ambigüedad en la noción misma de imagen del cuerpo que tiene, sea los caracteres de un hecho fisiológico, sea de un hecho psicológico o psicoanalítico.

Junto a estos cuadros, aparecen otros en los que la personalidad está más ampliamente inmersa en la alteración de la continuidad y unidad del cuerpo (síndromes de negación, delirios somáticos, despersonalización, etc.). El médico, en este caso más precisamente el psiquiatra, deja de jerarquizar el substractum neurológico o neuroquímico, y privilegia la vivencia, el relato, y aun puede destacar la importancia de la historia: la subjetividad está en juego', pero limitada a la conciencia.

Es con Freud y con el desprendimiento del racionalismo de la tradición filosófica clásica y de sus desarrollos humanísticos de los siglos XVIII y XIX que surge el cuerpo pulsional, cuerpo erógeno, sexual, que Freud describe en los "Tres Ensayos", atribuyendo la erogeneidad a todas las partes del cuerpo, incluidos los órganos internos (1905-1915).

Se analiza el rol de la pulsión de muerte, el otro componente del par que Freud aísla en el cuerpo pulsional. La pulsión de muerte como componente silencioso del par pulsional está desde luego actuando en la imagen del cuerpo, manteniendo entre otras cosas la inmovilidad de las imagos identificatorias.

**Cuerpo y lenguaje.** La imagen del cuerpo no puede ser aislada de las experiencias del lenguaje, ni en sus organizaciones actuales ni en su génesis. Freud descubrió muy tempranamente la relación cuerpo-lenguaje.

Después de Freud el problema cuerpo-lenguaje preocupa a muchos autores: Ferenczi, Jones, Abraham, para citar solamente a los más destacados. H. Segal en 1957 amplía y sistematiza la perspectiva kleiniana de la teoría de la simbolización. Distingue la ecuación simbólica del verdadero símbolo.



En la teoría de Lacan los simbolismos sociocultural y lingüístico se imponen con sus estructuras, como órdenes ya constituidos, antes de la introducción del infans. El orden simbólico del lenguaje o de la organización social es un orden de significantes ligados por leyes. *De* la entrada en este orden depende el surgimiento del sujeto.

En este trabajo proponemos acercarnos mejor al lenguaje de H. Segal si partimos del signo en el sentido de Saussure, llamando denotación o función referencial a la relación entre el signo y el referente (distinta de la significación y ésta a su vez distinta de la aparición de la imagen mental en el usuario de los signos). La ecuación simbólica no sería un verdadero signo en el sentido saussuriano: falta la distancia entre el signo y el referente, el signo funcionaría como parte de la cosa, del objeto (signo icónico en el sentido de Peirce, cualidad, semejanza). Con el alcance de la posición depresiva se establece esta distancia con el referente: la ausencia de la cosa es necesaria para el funcionamiento del signo como tal, en el sistema de la lengua. En este momento el signo funciona en el nivel de la simbolización en el sentido de Peirce, no sólo por moverse en el campo de la ausencia, sino porque el símbolo (la palabra) se refiere a algo por la fuerza de una ley.

Por último, y como procedimiento operativo en esta etapa del trabajo, se plantean los problemas dentro del contexto clínico de la palabra en la sesión analítica. Tomando la distinción de Mc Dougall de tres cuerpos, se consideran tres discursos posibles:

- el discurso del cuerpo neurótico,
- el discurso del cuerpo psicosomático,
- el discurso del cuerpo psicótico.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ABRAHAM, K.: Etude psychanalytique de la formation du caractère. Oeuvres complètes, II. Paris. Payot. 1966.
2. ANZIEU, D.: Pour une psycholinguistique psychanalytique: bref bilan et questions préliminaires. P. 1. Psychanalyse et langage. Du corps á la parole. Dunod, 1977.
3. BERENSTEIN, J.: La estructura semiótica del sujeto y del objeto. Imago 3: 125, 1975.
4. BION, W.: Elementos de psicoanálisis. Buenos Aires, Paidós, 1966.
5. BION, W.: Aprendiendo de la experiencia. Buenos Aires. Paidós. 1975.
6. CHARCOT, J.M.: Oeuvres Vol. I, Paris, Delahaye-Lecrosnier, 1886.
7. CHIOZZA, L.A.: La capacidad simbólica de la estructura y el funcionamiento corporales. Eidon 8: 45, 1981.
8. DUCROT, O. y TODOROV. T.: Diccionario enciclopédico de las ciencias del lenguaje. Siglo Veintiuno Argentina Edit.,
9. ELKISCH, P.: The psychological significance of the mirror. J. Amer. Psychoanal Ass., 5, 1957.
10. FAIN, M.: Prélude á la vie phantasmatique. Revue Française de Psychanalyse, 2 y 3, 1971.
11. FERENCZI. S.: Ontogenèse des symboles, en Oeuvres Complètes, I. Paris, Payot, 1968.
12. FREUD, S.: Some points for a comparative study of organic and hysterical motor paralyse. S.E. Vol. I, 1966
13. FREUD, S.: La afasia. Buenos Aires, Ed. Nueva Visión, 1974.
14. FREUD. S.: Estudios sobre la histeria. Buenos Aires, Amorrortu Edit. Vol. II, 1980.
15. FREUD. S.: La interpretación de los sueños. Vol. IV, Buenos Aires, Amorrortu Edit., 1979.

- 16.FREUD, S.: Tres ensayos de teoría sexual. Vol. VII, Buenos Aires. Amorrortu Edit., 1978.
- 17.FREUD, S.: Introducción al narcisismo. Vol. XIV, Buenos Aires, Amorrortu Edit., 1979.
- 18.FREUD, S.: Conferencias de introducción al psicoanálisis (1915 - 1916). Vol. XV, Buenos Aires, Amorrortu Edit., 1978.
- 19.FREUD, S.: Lo ominoso. Vol. XVII, Buenos Aires, Amorrortu Edit., 1979.
- 20.FREUD, S.: Más allá del principio del placer. Vol. XVIII. Buenos Aires, Amorrortu Edit. 1979.
- 21.FREUD, S.: El Yo y el Ello. Vol. XIX, Buenos Aires. Amorrortu Edit., 1979.
- 22.FREUD, S.: El Esquema. Vol. XXIII, Buenos Aires, Amorrortu Edit., 1980.
- 23.GEAR, M.C. y LIENDO, E.C.: Semiología psicoanalítica. Nueva Visión, Buenos Aires, 1974.
- 24.GORI, R.: Le corps et le signe dans l'acte de parole. Paris, Dunod, 1975.
- 25.GREEN, A.: Un, Autre, Neutre. Valeurs narcissiques du même. Nouv. Rev. Fr. de Psych. 13: 37, 1976.
- 26.HEAD, H.: Studies in Neurology. London, Oxford Univ. Press, 1920.
- 27.JONES, E.: The theory of symbolism. Papers on psychoanalysis. London, Balliere and Tindall, 1968.
- 28.KLEIN, M.: Estadios tempranos del conflicto edípico (1928). En: Contribuciones al Psicoanálisis, Buenos Aires, Paidós, 1964.
- 29.KLEIN, M.: La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo. En: Contribuciones al Psicoanálisis, Buenos Aires, Paidós, 1964.
- 30.KRISTEVA, J. y col. Folie vérité. Seuil, 1979.

- 31.LACAN, J.: Escritos I y II. Buenos Aires, Siglo Veintiuno Edit., 1972.
- 32.LACAN, J.: La agresividad en psicoanálisis, p. 65, Escritos, T. II, Buenos Aires, Siglo Veintiuno Edit.
- 33.LACAN, J.: El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. P. 18, Buenos Aires, Siglo Veintiuno Edit., 1972.
- 34.LACAN, J.: Algunas reflexiones sobre el yo. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, Tomo XIV, 2.
- 35.LACAN, J.: Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En: Escritos I. p. 59, Buenos Aires, Siglo Veintiuno Edit., 1972.
- 36.LAPLANCHE, J.: La angustia en la neurosis, Buenos Aires, Ed. Nueva Visión, 1979.
- 37.LIBERMAN, D. y MALDAVSKY, D.: Psicoanálisis y semiótica. Buenos Aires, Paidós, 1974.
- 38.LICHTENSTEIN, H.: The role of Narcissism in the Emergence and Maintenance of a primary identity. J. Psycho-Anal., XLV, 49, 1964.
- 39.MALDAVSKY, D.: Apertura sobre teorías psicoanalíticas y semiótica. Imago 3: 6, 1975.
- 40.MARTY, P.; M'UZAN, M. de y DAVID, C.: L'investigation psychosomatique. Paris, P.U.F., 1963.
- 41.McDOUGALL, J.: Plaidoyer pour une certaine anormalité. Paris, Gallimard, 1978.
- 42.PEIRCE, Ch. S.: Collected Papers, Vol. II, Cambridge, 1932.
- 43.PICK, A.: Störung der Orientierung am eigenen Körper, Psychol. Forsch. 1: 313, 1922.
- 44.PREYER: Citado por Wallon.
- 45.ROHEIM, G.: Spiegelzauber. Leipzig y Vienne. Int. Psuchianal. Vlg., 1919.

- 46.SAUSSURE, F. de: Curso de lingüística general. Buenos Aires, Losada, 1945.
- 47.SCHILDER, P.: L'image du corps. París, Gallimard, 1968.
- 48.SEGAL, H.: Notes sur la formation du symbole. Revue Française de Psychanalyse, 34: 685, 1970.
- 49.SIFNEOS, P.: The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. Psychother. Psychosom, T. 22, 1973.
- 50.VALABREGA, J.P.: Médecine psychosomatique. Encyclopédie Médico-Chirurgicale. Psychiatrie, 37.400- C. 10.
- 51.WALLON, H.: Los orígenes del carácter en el niño. Buenos Aires, Lautaro, 1964.
- 52.WERNICKE, C.: Grundriss der Psychiatrie, 2 ed. Leipzig, 1906.
- 53.WINNICOTT, D.W.: Papel del espejo, de la madre y la familia en el desarrollo del niño. En: Realidad y Juego. Granica Edit., 1972.
- 54.WITTGENSTEIN, J.: Estética, psicoanálisis y religión, Buenos Aires, Edit. Sudamericana, 1966.

## EL CUERPO EN EL TRANSEXUAL\*

JOSÉ LUIS BRUM

*“El Judío Eterno debió obligatoriamente haber sido emasculado (haber sido transformado en mujer), para poder traer al mundo niños. La emasculación se practicaría de manera que los órganos genitales (externos) masculinos (escroto y miembro viril) se retrajeran al interior del vientre y, por una deformación concomitante, los órganos genitales internos fueran cambiados en sus homólogos para el sexo femenino. Este proceso se operaría probablemente luego de un sueño más que secular, porque sería necesario, en efecto, que intervinieran grandes modificaciones en el sistema óseo (pelvis, etc.). Se produciría así una involución o una inversión del proceso de desarrollo que tiene lugar en el feto humano alrededor del cuarto y quinto mes de la gestación, según que la naturaleza dé una división al niño en sexo masculino o sexo femenino. Como sabemos, éstos son los dos sexos que a la vez se instituyeron en el curso de los primeros meses de embarazo, y las características específicas de estos dos sexos que no están destinadas a desarrollarse detienen su evolución en un estado inferior y subsisten bajo la forma de órganos rudimentarios, como es el caso de los senos del hombre. La facultad de lograr el milagro de la emasculación es la propia de los rayos divinos inferiores (Ahrimán); los rayos del Dios superior (Ormuz) tienen la facultad, si tienen la ocasión, de regenerar nuevamente la virilidad.”*

Daniel Paul Schreber (1)

---

\* Escrito especialmente para La Revista Uruguaya de Psicoanálisis.

## INTRODUCCIÓN

Dos jóvenes adolescentes de sexo femenino pasean una tarde por el Parque Rodó cuando se cruzan con un travesti que las mira en forma desafiante. Una de ellas se muestra angustiada ante lo cual la otra ríe y comenta: “Una mujer con cuerpo de hombre”. Esta afirmación tiene la propiedad, a través de la palabra, de hacer una doble aseveración en la cual se realiza aquello que el travesti imaginiza en su ilusión. Lo que esta adolescente en su fantasía realiza a través de la palabra, o el travesti en el juego imaginario de la escena que monta, lo lleva a cabo en lo real el transexual en forma invertida: un hombre con cuerpo de mujer. Los tres, a su modo, se ven capturados en el engaño de una metamorfosis imposible. El origen de la diferencia de los sexos, como el del lenguaje, se pierde en el tiempo, como Freud lo señalara más de una vez. Pero también hizo notar que es premisa indispensable en psicopatología esta posibilidad de negar la procreación, función al servicio de la especie que podríamos catalogar como la función de apoyo, de la sexualidad genital. Es el ser humano el que dispone de este privilegio que le permite, en lo individual, la construcción de múltiples mitos al servicio de su narcisismo. Ilusión o escena del sueño, de la cual, si se despierta, arroja en el delirio o en la angustia de castración. Entre la psicosis y la fobia, el mito del andrógino, que lleva el nombre del padre y de la madre (Mermes y Afrodita), realiza la síntesis imposible... aquel que se bañe en estas aguas del lago Salmacis pierde la potencia.

El plan de este trabajo es el de articular el estudio de un caso de transexualismo masculino (aparente paradoja de un hombre que quiere transformarse en mujer), con el material de casos, mitos, etc., ilustrativos de esta patología.

El propio término de transexualidad, la difusión que se da a estos casos y el exhibicionismo de estos pacientes, han creado una fantasía

colectiva en la cual ingenuamente se realiza el deseo del cambio de sexo, lo que de por sí anula la diferencia. De este modo nos convertimos en voyeuristas de una ciencia médica omnipotente. En otras palabras, entramos en el juego de haber conquistado la virtualización de la diferencia de sexos. Sin embargo podemos, como analistas, rescatarnos, preguntándonos cuál es la demanda de ese pedido al que dan satisfacción médicos, cirujanos o el público que los aplaude. Como vamos a ver a continuación, la transexualidad es una entidad nosográfica distinta de la perversión o de la psicosis, como las conocemos corrientemente.

Para delimitar las características de este cuadro clínico, es imprescindible recurrir a la semiología que de él hace en sus trabajos Robert J. Stoller. Las discrepancias son a nivel de las explicaciones psicopatológicas y dinámicas que el autor desarrolla; pero, evidentemente, le corresponde el gran mérito de haber sido el que “aisló” y estudió mejor la el ínica y la semiología de los pacientes transexuales y sus familias.

Dicho autor se planteó el interrogante de cómo era posible que un hombre deforme la realidad de tal manera que, desconociendo la masculinidad de su cuerpo (identidad de género), declare que él es una mujer. (2)

Stoller lo ilustra con el caso de un niño de cinco años, (3) de quien muestra un dibujo donde el cuerpo de éste y su cara son el puño y brazo de la madre, y donde ambas miradas “son prácticamente una, para participar de la vista de un mismo mundo”. Este niño físicamente hermoso y al que se le pone el nombre de un héroe, hace sentir a su madre en una *unidad total con él; goce de una intimidad y un amor infinitamente próximos donde el objetivo de la madre es el de hacer todo lo necesario y posible para prolongar ese sentimiento de felicidad procurado por tal intimidad*. Primer hecho feliz en la vida de esta madre que fuera hija no deseada, no nacida varón, que había deseado convertirse en varón y cuya vida había



transcurrido en un estado de depresión crónica. Dice Stoller: “Habiendo creado un magnífico falo, que había ardientemente deseado, y sintiéndose así entera, intacta, completa y curada de su triste pérdida de esperanza, no podía renunciar a su remedio, el encantador hijo.”

Las conclusiones clínicas a que llega este autor parten del análisis de tres niños de edades entre cuatro y cinco años, que ya a esta edad eran transexuales probados, así como del análisis de una de las madres. Dichos niños, anatómicamente normales, utilizaban toda clase de medios para vestirse y comportarse como niñas, jugaban exclusivamente con éstas (adoptando papeles femeninos), se sentaban para orinar, afirmaban que eran niñas, que llegarían a ser mujeres cuando grandes, y preguntaban cuándo les iban a crecer los pechos y por qué no se les podía sacar el pene. Estos rasgos aparecieron en general a los dos años de edad, o incluso antes. Las madres no manifestaban el deseo de que su hijo fuera niña, pero no desalentaban sus conductas.

En lo que tiene que ver con la relación madre-hijo lo que se constata es, desde el nacimiento, un vínculo que durante meses o años se caracteriza por una extrema intimidad compuesta de microcomportamientos tales como: el modo de mirarse a los ojos, la intensidad de los abrazos, lo exagerado de una caricia; vínculo extenuante pero que, si se rompe, amenaza con arrojar a la madre a la situación anterior en que vivía. Estas madres no contrarían los deseos del hijo, pero sí reducen al mínimo todo tipo de separación con su cuerpo en una actitud permanentemente envolvente.

Por otra parte, alientan en el hijo la adquisición de conocimientos y sensibilidad, aunque todo lo hacen juntos, como “bebiéndose con los ojos”, *disolviendo los límites del yo y fundiéndose uno en el otro ser amado. De ese modo, el cuerpo femenino de la madre carece para el hijo de misterios, tanto como le es desconocida la masculinidad de su padre.* A

través de este *contacto persistente y constante con el cuerpo de la madre, con toda la superficie de él, madre e hijo constituyen un ser único*. No hay en las fantasías, sueños, juegos o conductas diversas de estos niños, nada que permita descubrir el desarrollo de la masculinidad o el temor de ser mujer. En la experiencia analítica del autor, sólo luego de años de análisis comienzan a interesarse en el pene, a desarrollar fobias, muestran agresividad y aparece el hombre en sus juegos o en sus dibujos. Llama poderosamente la atención que con esta descripción el autor no haga alusión al narcisismo y al carácter incestuoso del deseo que se convierte por parte de madre e hijo en una verdadera *“realización”*. El goce ilimitado y sin secretos del cuerpo de la madre, la falta de la barrera del tabú del contacto (lo contrario del fóbico) que se lleva a cabo a través de la piel, la mirada, etc., y que constituía para Freud la primera valla que se interpone como prohibición al incesto es lo que está totalmente ausente en estos pacientes. ¿La ausencia de ansiedades de castración con respecto al pene estaría a favor de una forclusión? La única preocupación es la de deshacerse de “eso que cuelga”, que es lo que puede llevar a tales ansiedades.

Stoller se interroga sobre el hecho de cómo puede ser posible tal distorsión en la relación madre-hijo sin hostilidad o sin conflicto. Se pregunta si se trata de un delirio o de una ilusión, siendo que ambas son falsas creencias pero donde el delirio recrea la realidad a diferencia de la ilusión. *Entiende que en el caso del transexual no se niega la realidad exterior*. La hipótesis sostenida por él es la de que la parte más primitiva de la identidad del género, es decir, la masculinidad o femineidad, constituye lo que él llama el núcleo de la identidad del género, es decir: “el sentimiento primero y fundamental de que uno pertenece a su sexo”. Es posible -dice- que esta parte precoz, inalterable de la identidad del género, se desarrolle en forma silenciosa, sin conflictos, muy precozmente, y de ahí

su fijeza. Este proceso tendría como mecanismos aquellos descubiertos por la etología, tales como el imprinting, lo que permitiría que no exista el trauma o el conflicto en el desarrollo de este núcleo de la identidad del género.

En un trabajo posterior titulado “Hechos e hipótesis”, (4) Stoller analiza diferentes casos de intersexualidad, mostrando cómo niños con malformaciones congénitas de sus genitales externos que llevaron a un diagnóstico equivocado de sus genitales y que fueron criados contrariamente a su sexo cromosómico, no sufrieron consecuencias psicológicas de importancia y *adquirieron un desarrollo psicosexual de acuerdo con el sexo que les fuera atribuido al nacer*. En el caso del transexual, la fusión desde el nacimiento con la madre, anterior a una estructura yoica capaz de lograr las complicadas operaciones que una identificación implica, hace que se desarrolle un proceso primordial, no mental, para él asemejable al imprinting o al condicionamiento, producto de ese mundo externo que se ofrece al niño y de una actividad fisiológica interna, proceso silencioso, visceral, no mental.

El deseo del transexual sería el de cambiar su sexo de modo tal que su cuerpo estuviera conformado como su psiquis. Dice Stoller: “El destino no es la anatomía, sino lo que los hombres hacen de ella.”

Veamos ahora cuáles son las explicaciones psicodinámicas que da Stoller. Para ello me referiré al Capítulo VIII de su reciente libro “La perversión” (5), capítulo que tiene que ver con la angustia de simbiosis y el desarrollo masculino. Los primeros signos de masculinidad aparecen alrededor del año. El estado anterior proto-femenino no es en general observable, salvo cuando se prolonga, como en la experiencia transexual. Estas madres “... plenas de odio y envidia hacia los hombres, han creado un poco de ellas mismas, a través del intermediario de su cuerpo. En una suerte de partenogénesis simbólica que rechaza al marido, ella ha forjado lo

mejor de sí misma, su ideal, el falo perfecto.” En otra parte, dice: “Volviendo finalmente a la ilusión parece como que la lucha que mantiene la madre contra su delirio deviene la ilusión de su hijo, como frecuentemente ocurre de una generación a la otra. Ella tendrá ahora en su posesión un hijo, que es su falo feminizado. Es utilizado para realizar su delirio; pero para su hijo esta experiencia *es* la realidad, *no* un delirio.” No hay rechazo de parte de la madre a la masculinidad de su hijo, pero tampoco la posibilidad del desarrollo de una heterosexualidad con ella. En el caso de una niña es claro cómo no puede existir esta amenaza a la identidad sexual, razón por la cual Stoller niega la existencia del transexualismo femenino; son homosexuales.

La angustia provocada por el deseo de retornar a la simbiosis con la madre constituiría una función normativa primordial en el proceso de des-identificación e individuación. El malestar que sienten los hombres frente al misterio que evocan los poetas ante la femineidad, surgiría de la necesidad de erigir un obstáculo frente al deseo de fusión con la madre. Así, el transexual sería una excepción a esta regla de defensa ante la psicosis, cosa mucho más frecuente en estas situaciones de fusión. Las madres de los transexuales procuran en todo esta diferenciación entre self y no self, menos con respecto al sexo y la masculinidad.

De la poca literatura que hay a nuestra disposición sobre el tema, he desarrollado los puntos de vista de Stoller, por el enorme valor que tienen el aspecto clínico y la descripción nosográfica de una entidad relativamente nueva dentro de los procesos mentales. Aunque seguramente puede estarse en desacuerdo con muchas de las explicaciones psicodinámicas que él aporta, es innegable el mérito de incorporar al psicoanálisis el conocimiento de una entidad que, si bien es difícilmente accesible como tal, puede ser un aporte en la comprensión de algunos aspectos de otros pacientes, neuróticos o psicóticos.

El trabajo de Moustapha Safouán sobre transexualismo en el libro “Estudios sobre el Edipo” (6), representa un modo de pensar bastante diferente, Safouán establece de entrada una diferencia entre el perverso y el transexual, tomando como ejemplo lo que ocurre con el travestismo. Esta perversión -dice el autor- impone a lo real la forma de su fantasma, y de esta manera imaginariza lo real, de ahí el aspecto de juego de sus manejos. El transexual, por su parte, en cambio, rechaza lo imaginario consumando en lo real su proyecto. *Las madres de estos niños, para quienes nadie es fálforo, ocuparían ese lugar con su propio cuerpo*; de este modo, la relación con la madre se haría en base a lo único que el hijo puede reconocer como un otro, a quien él “reconoce”, el otro de la demanda, sin un más allá del deseo que necesita de la insatisfacción y la prohibición para su existencia como tal.

La ausencia de la figura del padre es descrita por Safouán como “dinámica, viviente y tanatizante en sumo grado”; nada permite integrarlo en un orden simbólico, dada su presencia muda y fantasmal. A la pregunta de cómo se da la aprehensión del Otro, responde Safouán que la simbiosis no puede darse sin situación traumática, no puede darse sin reminiscencia, y ésta sin mediación de la palabra, es decir, sin la mediación de la relación subjetiva con el orden simbólico. La palabra pone al sujeto en relación con algo que está mucho más allá de lo que la palabra puede articular como demanda. No se trata de contacto, sino de deseo. No hay pene que sea fálico, todos sus representantes son rechazados. El pene de este hijo sólo puede ser fálico a condición de excluirse como tal. Pero, ¿dónde va a encontrarlo? El transexual necesita despojarse de su pene para dejarse el terreno libre como ser deseante, para ser capaz de reencontrar un objeto semejante. Este órgano, perteneciente tanto a él como a su madre, corre el riesgo de transformarlo en su doble. Concluyendo con lo que dice Safouán, transcribimos: “Esta apariencia, esta plenitud delirante de lo real, este

engañoso éxito de simbiosis no habrá dejado de traer aparejada una forclusión del nombre del padre.” Ellos mismos ocupan el más allá de la demanda, son las verdaderas mujeres en su exigencia de una castración real.

## UN CASO CLÍNICO

El próximo paso es el de comentar las entrevistas y autobiografía de un paciente transexual, para luego ver cómo se repiten ciertos aspectos en otros pacientes.

El paciente se presenta con todos los atributos que caracterizan a una mujer. Su pelo, su modo de vestir, su voz, su cuerpo, sus gestos evocan, en cualquier persona que lo trata, a una mujer. Comienza la primera entrevista diciendo: “*Tengo muy pocos recuerdos antes de nacer*, creo que ninguno, y después apenas inciertos recuerdos vagos, no sé si voy a ser muy *positiva* porque últimamente tiré mucho a la basura y quedé con lo más importante.” “Para vivir un problema como lo viví yo es mucho, ya tengo 36 años y entonces sí, se hace poquitito, *un borrón y cuenta nueva*.”

En este borrar y empezar de nuevo se expresa a través del lapsus, su ser en la vida un borrón, y la pasión que encauza su deseo: empezar de nuevo. La palabra “borrón” es una referencia a su apellido. A la vez, su nombre nos remite a la genealogía del paciente. Nacido en “un antiguo reinado del indio pampa”, con un padre llamado *José* y una madre llamada *Genara*, una hermana Nelly que en todo representa a su madre y un hermano intermedio (nacieron mellizos, uno murió y el que sobrevive se llama *Lázaro*), por último el paciente, que, a su decir, viene a ocupar el lugar del muerto y a quien se le da como nombre *Ángel* Luis, “los ángeles tienen alas y no tienen sexo”.

El padre desaparece pronto de su vida, a los tres años, conservando el paciente sólo el recuerdo del funeral (que insiste en recordar en las entrevistas) y los valores sociales que éste representaba para todo el pueblo. En esos tres años el contacto con el padre es muy exiguo, ya que éste vivía para sus intereses, y (como Stoller señala) en una actividad laboral que de

alguna manera tiene algo que ver con actividades femeninas: es joyero y tiene un bazar.

De la madre que *genera* esta familia, dice el paciente: “Mi mamá era una *joven viuda, linda y un poco soberbia.*” “Entonces la lucha de mi mamá y mi hermana fue tremenda, maravillosa, sacrificada y continua. Trabajaban mucho para subsistir y a veces pasábamos hambre. Mi madre corría para poder alimentarme mejor a mí.” El recuerdo que tiene el paciente de esta época sobre sí mismo es el de que: “*Era un bebé maravilloso* en el sentido de que era muy tranquilo, no molestaba ni lloraba, me podían poner horas enteras en un lado y ahí estaba. Parecía que no existiera.”

La imagen de la madre se completa con un fragmento de la autobiografía, que dice: “Un día se incendió una gran fábrica y me llevaron a ver lo que era eso, cuando en determinado momento ocurre algo maravilloso, era Evita (Perón) que llegaba en un coche para enterarse de la suerte de los obreros. Yo, que era chiquita, me libré de la guardia y corrí al auto para ver a esa *hada fascinante*, la llamé y ella sacó la mano para tocarme la cabeza. Jamás volví a ver unas *manos más bellas y perfectas. Esa mujer no era de este mundo.*” Esta nueva Eva que desplaza en el mando al hombre (de incierto origen y sin descendencia) es objeto del culto que fascina siempre que regresivamente se trasgrede el lugar del padre.

La niñez transcurre dentro de su casa y en contacto con su madre y hermana. Sus juegos son sólo con niñas y siente horror por los varones. Cuando empieza la escuela, lo hace al comienzo con mucho temor, pero luego hace gran amistad con sus maestras y le encanta “... ponerme la túnica e ir a la escuela. El *poder volar como los pájaros* es lo que he soñado mil veces. Siempre tuve y tengo sueños muy lindos.” Ya sea en la escuela o posteriormente en su adolescencia, comienza a tomar conciencia de su conflicto de identidad: “*El sistema de ella* (la sociedad), lo que sea,



hace que la gente no tenga casi contemplaciones con ellos mismos ni entre ellos mismos, menos lo van a tener con *una persona que la ven pasar y no saben lo que es.*” Por esa época. “Yo no me sentía de ninguna forma, no era varón ni mujer, podría ser porque no pensaba en nada, simplemente vivía la niñez.” “Ni en sueños era un niño; en el sentido de sexo era una criatura. Aparte, yo estaba mucho tiempo con mi madre y no tenía oportunidad de salir y ponerme en contacto con otros chicos.” De su adolescencia dice en la autobiografía: “No me arrepiento de haber permanecido toda mi adolescencia pegada a mi mamá, a los niños que veo en las calles les diría: Vayan con su mamá, a disfrutar de su mamá, que es la etapa más pura y perfecta de la vida. *Yo sin querer disfruté totalmente, plenamente a mi mamá.* Aunque no era su preferida; aun hoy *se le iluminan los ojos* cuando mira a mi hermano. Pero mi mamá era tan linda y tenía tanto amor para dar que la parte que me tocaba a mí era más que suficiente. Renunció a todo por nosotros, eso es amor. *Lo lindo que era verla y escucharla, porque siempre fue muy seductora, muy dulce.* Mi hermana siempre estuvo celosa de la atención que acaparaba mi hermano de parte de mi mamá, no *entendió nunca el mensaje.*”

No existe hasta ese momento la noción de sexo, a pesar del rechazo hacia las prácticas sexuales que observaba en los varones. Tampoco dice haber vivido las fobias propias de la infancia: “Tuve una infancia feliz. Era un poco así, de la fantasía de leer novelas, inventar cosas y evadirme en el mundo de las fantasías. Entonces no tenía contacto con la realidad, así eso mismo hizo que la niñez en mí se prolongara muchísimo.” Pero ocurre que hacia los quince años: “Comencé a darme cuenta, a pensar apenas en cosas sexuales, en fantasías sexuales. Me liberé de la parte más fea de la homosexualidad, por el hecho de que no tuviera desarrollo y que haya una atrofia prácticamente total.” De su autobiografía extractamos: “Cuando cumplí quince años se me terminaron los privilegios de la niñez, tuve que

empezar a *responderá la sociedad* porque no era normal, es decir, porque las chicas no me interesaban y *por ese detalle* no era normal. *Mi mamá me defendía diciendo que yo estaba enfermo*, y yo mientras no era nada, ni hombre ni mujer ni marica; hombre por supuesto no era; al menos ya comenzaba a saber lo que no era; pero tenía una *cédula de identidad* que figuraba a nombre de Ángel Luis y aparte *tenía esa cosa allá abajo*. Nació en mí la necesidad de que “eso” que había allí no se notaría jamás. Fue cuando comencé a usar tiras, elásticos y cualquier cosa que lo agarrara, inclusive estrangulara aquello.” “A los quince años comencé a ver “eso” como algo horrible y ya desde esa época cuando me iba a bañar, *casi no quería ni mirarme esa zona*, por que me empecé a dar cuenta de que iba a ser de alguna forma la causa de mi desgracia en la vida. Prácticamente ya no funcionaba, *yo le negué el funcionamiento* porque no tenía ningún interés de que eso funcionara.”

Su cuerpo por esta época comienza a ser visto de la siguiente manera: “Ya mi femineidad era demasiado evidente, ya tenía un busto muy pequeño pero busto al fin, y si a eso se le agregaba mi voz, mi cuerpo estilizado y *mis piernas perfectas...*”

Comienza a buscar relaciones con hombres que fueran “... portadores de una voz perfecta, *actores parecidos a un dios griego, con nariz griega y voz de trueno.*” Lo que recuerda de la relación con uno de ellos es que era artista, declamaba, pintaba, decoraba, hacía escenas y lo personificaba a él disfrazándolo. Con el tiempo conoce a un hombre con el que mantiene una relación de pareja durante diez años, relación a la que califica como “... una relación perfecta, el gran compañero de mi vida. Lo reconocí como mi destino, lo quise como hombre, sexualmente, completamente... la verdadera relación con todos los matices que puede tener la pareja dentro de las posibilidades que me brindaba mi problema.”

Esta convicción de carácter delirante, en la que se adjudica el rol de la mujer perfecta (manos, piernas, etc... como representantes fálicos por desplazamiento, como se ve en la histeria femenina), es muy distinta al comportamiento de los homosexuales y al modo en que el propio paciente califica los intereses de éstos. Para él, los homosexuales son "... los que canalizan todo en un único interés vital, el más primario, el sexo. Sus ojos son como un rayo Láser (toda su vitalidad está concentrada en un solo objetivo, el bulto masculino), son muertos que caminan, *sólo cobran vida* cuando sus ojos divisan el objetivo de sus amores, lo que al hombre le cuelga; no buscan al *hombre* sino al *macho* de la especie humana. Por esto consideró siempre que sus éxitos eran normales: "Normal en el sentido del *nivel normal de la sociedad y el sistema.*" Dice en la autobiografía, sobre la relación con este hombre con el que vivió diez años, que fue el de ellos un matrimonio perfecto, siendo él el hombre más hombre, un ser extraordinario, *un hombre luz, un hombre sol* donde el amor, el sexo, la vida era todo, una sola, única, bella y armoniosa melodía. Pero dice también que "*... la mujer termina siendo madre de su hombre. Aun cuando son hombres de voz gruesa, genitales prepotentes y trabajo fecundo, son grandes desvalidos en su esencia*". "*Para pasar el examen y llegar a ser la mujer maravilla, de diez mujeres, muy pocas son mujeres sino más bien hembras que entraron coladas en el mundo*". "*Aquellos que quisieron hacer penetrar en mi mente lo que nunca fue mi verdadera conciencia, la de haber tenido un pene, no entienden que la que puede darse ese lujo y la que es envidiada es aquella que es capaz de componer su descompuesta estufa propia.*" *Su misión social en el futuro cree que puede ser el continuar la labor trunca de Evita.*

Veamos ahora el porqué de este pedido insistente, prácticamente la única meta en su vida, la de ser intervenido. La justificación es la siguiente: "Lo menos que puedo esperar en este momento es entrar en la sociedad y

ser una señora. Pero me falta el respeto de la sociedad, lo importante en este momento es ser una señora digna, respetable, o sea, masque una salida con una operación -lo que deseo no es una salida sexual- es una *salida social, ya que no hay otra salida*. Una persona normal tiene que identificarse, nuclearse en un ambiente equis, y pienso que la sociedad, *la humanidad está compuesta de dos partes, hombre y mujer, y no hay excepción fuera de eso*. Los que no lo son, son marginados. No quiero entrar en un marginamiento tan horrible”. “*Yo voy aceptando el sistema totalmente con sus leyes*”. Les decía a las doctoras: “¿Tengo que ser una mujer perfecta? Si fuera una mujer perfecta no estaría aquí ahora.”

## **EL CASO SCHREBER**

Vamos a pasar ahora a las transformaciones vividas y relatadas por Schreber y a los comentarios que Freud hiciera de este caso en lo que se refiere al aspecto transexual del delirio, dejando de lado, inevitablemente, el aspecto del análisis de la psico-patogenia de la paranoia.

En primer lugar, es destacable que los trastornos de Schreber comenzaran con *temas de predominio netamente hipocondríaco*. Por otra parte, lo que el informe médico legal menciona como la aparición de elementos alucínatenos y persecutorios delirantes incluye un sinnúmero de cenestopatías descritas como el hecho de que el paciente *se sintiera muerto* y en estado de putrefacción, apestado, que imaginara que se libraban en su cuerpo toda clase y suerte de prácticas abominables, cuadro que luego lleva a un estado de inmovilidad total (estupor alucinatorio) y a la manifestación, por parte del paciente, de que es torturado de tal manera que desearía morir, al punto que en varias oportunidades intenta suicidarse (pág. 301 del comienzo de los Anexos de la edición francesa).

Más adelante (página 306) dice el doctor Weber en su informe que el paciente vivió durante los primeros años de su enfermedad la experiencia de *haber sufrido la destrucción completa de ciertos órganos de su cuerpo. Vivió todo un período de tiempo sin estómago, sin intestino, prácticamente sin pulmones, con un estómago desgarrado, sin vejiga, con las costillas fragmentadas, incluso deglutiendo a veces partes de su propia laringe con la comida.*

Señalo estos aspectos –Freud también lo hace– porque me parece importante que el cuadro haya comenzado, como podemos también verlo en los ejemplos clínicos que expuse anteriormente, con fenómenos íntimamente vinculados a la imagen del cuerpo. Pero no sólo esto, sino que creo que importa que en el cuadro de Schreber los fenómenos corporales hayan adquirido, por un lado, los caracteres de un ***delirio de negación de Cotard***, como se ve en las melancolías delirantes, y por otro lado que estas alucinaciones tengan que ver con una ***transformación corporal***.

Dice O. Manoni (7): “La hipocondría es seguramente un delirio, pero allí la alienación del lenguaje no es manifiesta y evidentemente el paciente no discurre con sus propios órganos” refiriéndose a Schreber y agrega (pág. 71): “... la alucinación referida al cuerpo sólo es, después de todo, el efecto silencioso del significante.”

El sistema delirante del paciente consiste posteriormente en creer que él está destinado a una ***misión de redención del mundo, para devolverle a éste su estado de beatitud y de felicidad total***; pero para que esto pueda ser llevado a cabo, debe primero ser transformado en mujer. Llamo la atención sobre el hecho de que primero debe ser negada la realidad (ser hombre) para luego ser sustituida por la elaboración delirante (lo analizaremos luego). No es que esto lo desee –como había aparecido anteriormente en una ensoñación diurna o en un sueño– sino que es un “debe transformarse”, ***basado en el Orden de las Cosas, del cual no hay ninguna posibilidad de***

*evadirse*. Su destino, que es redimir a toda la humanidad, le convierte así en el sujeto más extraordinario que haya existido nunca sobre la tierra.

Con el curso del tiempo fueron desapareciendo los síntomas alucínatenos, corporales, y haciéndosele cada vez más evidente su femineidad. Su cuerpo ha incorporado una gran cantidad de nervios femeninos que llegan a él por directa impregnación de Dios. Lo .que la historia clínica' muestra y Freud enfatiza, es que la idea primaria es la de ser emasculado y transformado en mujer; secundariamente aparece el delirio de redención (el informe psiquiátrico invierte los términos). Dice Freud: (8) "Esta posición puede ser formulada diciendo que un *delirio sexual* de persecución fue posteriormente convertido, en la mente del paciente, en un *delirio religioso de grandeza*". Realización de deseo del ensueño que Schreber viviera. Y agrega (párr. 21): "*La fantasía de ser emasculado era de naturaleza primaria* y originariamente independiente del motivo del redentor..." Más adelante señala (párr. 22): "*La idea de ser transformado en una mujer era la más saliente de las manifestaciones y el más temprano germen de su sistema delirante. También demostró ser la parte que persistió luego de su cura*, y aquella parte que pudo retener su lugar en su conducta en la vida real, una vez que se hubiera recuperado". Dice Schreber con respecto a esto (Memorias, p 332): "La única cosa que podía aparecer no razonable a los ojos de otras personas es el hecho, ya mencionado en el informe que he hecho, de que en algunas oportunidades pudiera *encontrarme delante de un espejo o en otro lugar, con la parte de arriba desnuda, y usando diversos adornos femeninos tales como lazos, falsos collares y cosas por el estilo.*" Esta idea de transformación corporal es explicada por Schreber, en una llamada en la página 21 de las Memorias, del siguiente modo: "Cierta cosa análoga a la concepción de Jesucristo por una virgen inmaculada, es decir, por una *virgen que jamás ha tenido relación con hombres*, es lo que se ha producido en mi propio cuerpo. En

dos momentos diferentes (en el tiempo en que yo aún estaba en la clínica de Flechsig) he poseído órganos genitales femeninos, aunque imperfectamente desarrollados y *he sentido en mi cuerpo movimientos bruscos como aquellos que corresponden a las primeras manifestaciones vitales del embrión humano*; los nervios de Dios correspondiendo al semen masculino que había sido proyectado en mi cuerpo por un milagro divino; una fecundación se habría así producido.” Esta voluptuosidad femenina es descrita como un *estado ininterrumpido de placer* y es descrita para el hombre y la mujer, en la página 32, como: “El estado masculino de voluptuosidad era superior al femenino; este último parecería consistir fundamentalmente en una sensación ininterrumpida de voluptuosidad.” Dicho estado es descrito en alemán con la palabra “selig”, traducida al inglés como “blissful” y al español como “estado de beatitud”, de arrobamiento, de extremo deleite. Señala Freud que se trataría de un estado de realización de deseos ofrecido por la vida del más allá en la cual el sujeto se ve libre de la diferencia de los sexos. La palabra “selig” en alemán es la condensación de dos sentidos principales, fundamentalmente el de muerte, por un lado, y el de felicidad sensual, por otro. Freud lo ejemplifica con la situación que se vive en el “Don Giovanni” de Mozart, en el dúo “La ci darém la mano”, en cuya versión alemana para describir el estado de arrobamiento y de enamoramiento se utiliza justamente la palabra “selig”.

Como los pacientes mencionados anteriormente, también Schreber, aplicando su mano a su piel y a sus pechos, logra crear esta sensación de voluptuosidad femenina, o en otros casos, a través de las imágenes visuales que es capaz de provocar, en las que su cuerpo aparece provisto de pechos y de genitales femeninos: “Se ha hecho en mí tanto el hábito de *crear nalgas femeninas en mi cuerpo*, que lo hago casi involuntariamente cada vez que me agacho” (pág. 193). Daniel Paul Schreber tomaba el nombre Daniel de su padre, y el de Paul de Pauline, su madre.

## DEL MITO A LA TEORÍA

“Pertenece al futuro el decidir si es que hay más de delirio en mi teoría que lo que yo estuviere dispuesto a admitir, o si es que hay más verdad en los delirios de Schreber del que otras personas están dispuestas o preparadas para creer.” (9) “Los nervios son portadores de frecuencias vibratorias que producen las sensaciones de placer y de displacer de alguna manera que no podemos explicarnos más allá; ellos tienen la propiedad de conservar los recuerdos de las impresiones recibidas (memoria humana) y el poder al mismo tiempo de disponer de los músculos del cuerpo que habitan para cualquier actividad por medio de la tensión de su energía voluntaria.” No se trata de un fragmento del Proyecto sino de las Memorias de Schreber, pág. 23. Comentando el tratado de Kraepelin, advierte Schreber a la psiquiatría en la pág. 78: “Si la psiquiatría no quiere pura y simplemente negar todo lo sobrenatural y caer de esta manera con ambos pies en el campo del materialismo desnudo, se verá en la obligación de reconocer la posibilidad en ocasión de fenómenos de este género, a verse confrontada a hechos verdaderos que no se dejan explicar de otra forma que bajo la de procesos que se rubrican como ‘alucinaciones’.”

En una Post Data de 1912 sobre el caso, Freud establece el nexo que ve entre las ideas delirantes y la mitología, la peculiar relación del sol como símbolo sublimado paterno, en las ideas de Schreber. Señala cómo el *águila* ha representado siempre el animal que es capaz de desafiar al sol mirándolo y poner a prueba su linaje por esta peculiar condición. “*El tótem* –un animal, o una fuerza natural animísticamente– concebida, a la cual la tribu asigna su origen- concede a los miembros de la tribu el ser sus propios hijos, así como él mismo es honrado por ellos como siendo su ancestro, y es a la vez respetado por ellos.”



Esto permitiría, para Freud, pasar de la aplicación ontogenética individual, por medio de lo que puede aportar la antropología, a una concepción de tipo filogenético. Creo que el camino no es el de rastrear aquel primer resto de verdad histórica que menciona Freud, ya sea en los orígenes de la diferencia de sexos, del lenguaje o del destino de la horda primitiva. Lo enormemente valioso del trabajo freudiano es esta capacidad para descubrir la repetición de las mismas estructuras una y otra vez, sea en la neurosis, la perversión o la psicosis, sea en el romance familiar, en el cuento de hadas, en la literatura o en el mito. Estos temas básicos –al decir de Lévi-Strauss– son unos pocos, pero adquieren significaciones muy diferentes según cuáles sean los campos en que se estructuran.

La idea es la de rastrear y caracterizar este modelo de madre primitiva, sus formas de manifestarse y las consecuencias que de ello surgen.

Más allá de que la explicación de la figura materna andrógina, que describiera Freud con relación al caso de Leonardo, sea adecuada o no, procuremos seguir el descubrimiento y la concepción que fue desarrollando a partir de ella. Pensaba Freud que, entre los egipcios, el origen del uso del buitre como símbolo de la maternidad estaba vinculado a la creencia de que entre estas aves sólo existían hembras. La deidad materna era representada por los egipcios como una mujer con cabeza de buitre, senos y con un pene en erección. Sólo la combinación de elementos masculinos y femeninos puede ofrecer la representación de la divina perfección, y Freud se sorprende ante este enigma psicológico por el cual la imaginación humana no titubea en asignar, a aquello que va a ser representante de la esencia de la maternidad, la marca de la potencia viril, que es lo opuesto a todo lo que puede considerarse maternal. Dice Freud que no es un monstruo lo que se construye sino que simplemente se trata de la imagen más primitiva que el niño tiene del modo como concibe el cuerpo de su madre. (10)

Por esta época, a Freud le llamaba la atención esta posibilidad de identificarse con este objeto fálico, o con este representante fálico y la relación que en la patología descubría entre la homosexualidad, el narcisismo, y la casi total ausencia de la figura del padre en estos pacientes.

Más adelante, en este mismo trabajo Freud se pregunta por qué tantas personas *sueñan que son capaces de volar*. Los bebés son traídos por las cigüeñas, en los tiempos primitivos el falo era representado con alas, en la época actual se designa con el término de “pájaro” al pene en muchos idiomas, e incluso ciertos rituales primitivos seccionan el órgano genital masculino longitudinalmente, separando los cuerpos cavernosos y dándole así el carácter de un pene alado. En más de una oportunidad, cuando Freud se refiere al sueño tan corriente, pero básico, incluso uno de los sueños típicos, el de volar, lo interpreta como relacionado con la omnipotencia narcisista de estar encima de todos, de tener un poder extraordinario, y a la vez por el hecho de ascender en el aire, como un representante de la erección.

En la Post-Data de la Psicología de las Masas y Análisis del Yo, Freud señalaba cómo en los cuentos infantiles muchas veces el héroe se ve ayudado por cantidades de pequeños insectos tales como abejas u hormigas que: como en los sueños, aparecen representando a los hermanos. Sin embargo, lo que Freud no señaló fue, por un lado, la organización matriarcal de hormigas y abejas, el hecho de que la abeja constituye un animal alado que a la vez es poseedor de un aguijón. Tampoco lo hizo cuando en el Hombre de los Lobos confirma la conexión entre la escena de Grusha y el temor a la castración, que ilustra con el sueño en el cual el hombre de los lobos arranca las alas a una *wespe*, a la vez avispa e iniciales del nombre. Todo concurre en este animal para mostrarnos una organización dirigida por una reina a quien sigue todo el enjambre, donde el macho tiene un papel totalmente secundario que lo hace pasar

inadvertido; y en un papel de castrado (muerte en el vuelo nupcial). En el caso de la abeja, se da la concurrencia por un lado del aspecto oral, la miel, su color oro, lo valioso que se almacena, que apunta al aspecto anal, y el aguijón, modo de representación del poder fálico propiamente dicho.

El cuento de hadas de los hermanos Grimm titulado La Reina de las Abejas, comentado por Bruno Bettelheim, (11) trata de tres hermanos, los dos mayores de vida disoluta determinada por el principio del placer, y un tercer hermano llamado Bobo, que es el que en última instancia consigue pasar todas las pruebas a las cuales es sometido por un hombrecillo que habita un castillo donde todo ha sido convertido en piedra y sumido en un sueño profundo. En esta empresa Bobo es ayudado por cinco mil hormigas en la primera prueba, por patos en la segunda, y en la tercera por la reina de las abejas que no sólo salva a Bobo sino que, cuando éste tiene que escoger entre las tres princesas, determina la elección parándose en los labios de la que Bobo debe elegir. Vamos a ver más adelante el papel que para Freud juega el hecho de la elección de la tercera princesa.

En el mencionado libro de Bettelheim, el autor hace una interpretación del cuento de los hermanos Grimm y Perrault, “Caperucita Roja”, que formula en términos edípicos, ya que presenta a Caperucita como la niña que ha llegado a la pubertad y procura seducir al lobo padre. En relatos y en sueños muchas veces vemos aparecer diferentes animales similares al perro, pero que aparecen con una larga cola de lobo. Mi impresión es que el lobo representa algo que está más allá de esta interpretación edípica, y es que a quien realmente representa es a la primitiva madre fálica.

Los elementos a favor de ello serían los siguientes: en primer lugar, el hecho de que en las diferentes versiones del cuento, parecería ser la madre quien instiga a Caperucita a ir a la casa de la abuela, sin tomar mayores precauciones para defenderla del lobo; en segundo lugar, el lobo, que mata

a la abuela, aparece en la cama, justamente, disfrazado de mujer; en tercer lugar, los elementos que para Caperucita pudieran aparecer como fóbicos no lo son, sino que más bien lo son de admiración, una vez que se mete en” la cama con el lobo. Más bien parece seducida por los enormes dientes, enormes orejas, enormes manos, largos brazos, que son referencias a desplazamientos e investiduras de partes del cuerpo con evidente carácter fálico, frecuente en casos de análisis de mujeres. El ser devorada, a su vez, parece mucho más la referencia a la madre oral que Freud describiera en relación a los primeros años del desarrollo psicosexual, sobre todo de la niña; madre oral con la que por un lado se busca la fusión, y que a la vez se vive como aniquilante. Pienso que en el cuento aparece por un lado este deseo de fusión y de vuelta a los primeros años de vida, junto con el terror de aniquilamiento y posterior triunfo ante esta fusión, al volver a la vida la abuela y Caperucita por obra del leñador. Es decir, que madre e hija deben renacer, como rito iniciático, a la vida, una como mujer, la otra aceptando el lugar de abuela que va a asignarle la hija, pero este renacimiento tiene que ser efectuado por el corte que imprime el cuchillo del hombre joven, que es el único que puede inscribir a la joven púber en la vida heterosexual normal y que es, a la vez, el autor de la “castración de la madre” y la aceptación por parte de ésta de su condición femenina.

Sabemos, y así lo desarrollará Freud en su trabajo, que el delirio constituía, para él, el modo de la cura psicótica de la paranoia en Schreber. Pienso que en el caso del paciente transexual esta cura parecería estar cabalgando entre la perversión y el delirio, aunque me inclino por esto último, ya que el modo de inscribirse en el Orden de las Cosas –que dijera Schreber– es mediante esta falsa transformación en mujer, que va a permitirle al paciente inscribirse en un orden legal que se constituye en la casi única meta de su vida. La cura aquí aparece instalada en el cuerpo, limitada al cuerpo, y si bien para el paciente es “su cura”, para el cirujano

que realiza la intervención que Schreber describiera se constituye en la locura de la medicina. Diría Freud, hablando de uno de los pacientes de Tausk: "... la relación del paciente con un órgano corporal (el ojo) se ha arrogado a sí mismo la representación de todo el contenido (sus pensamientos). Aquí, el esquizofrénico exhibe un rasgo hipocondríaco: se ha convertido en "Lenguaje de órgano".

Podría esto apuntar a aquello que Freud señalara en un ítem llamada al pie de página en la Adición Metapsicológica a La Interpretación de los Sueños: (12) "Puedo agregar a modo de suplemento que todo intento de explicar la alucinación debiera comenzar por su forma NEGATIVA en vez de hacerlo con la alucinación positiva." Curiosamente (además del Cotard que participa del carácter de una alucinación negativa) Schreber relata en la página 94 de sus Memorias un fenómeno alucinatorio (citado por Bleuler) que consiste en: "Aun hoy en día, no puedo convencerme de que sea errónea la suposición //de que los hombres, en este caso su cuidador, fueran sólo "imágenes de hombres"// porque estoy de manera decisiva y segura convencido, por ejemplo, de recordar múltiples veces, en aquellas luminosas mañanas de junio, que aquel "hussier de la corte de apelaciones", que dormía en mi cuarto en un lecho aparte venía a fundirse con su lecho: quiere decir que estoy convencido de haberlo visto volatilizarse progresivamente de manera que su lecho quedaba vacío sin que yo pudiera decir que se hubiera levantado o que la puerta de la habitación hubiese sido abierta para dejarle salir." ¿Es que la diferencia del neurótico que se paraliza fóbicamente ante la angustia de la falta que el perverso obtura con el fetiche, el transexual en su delirio corporal o Schreber se identifican justamente con dicha ausencia? Secundariamente es que ante la parálisis provocada por la mirada a la Medusa se construye el delirio, el fetiche o la fobia que indirectamente son el reflejo en el escudo de Teseo.

Psicóticos y perversos, no tienen otra alternativa que sustraerse al interés de la especie, la procreación, e inscribirse en un orden individual que los convierta en la reina procreadora del delirio o la perversión. Evas que desalojaron al hombre de su lugar y donde vemos repetirse la historia de aquella primera Evita, refundando el orden y el origen a través del mito individual.

En la parte del Numeral IV, Número 5, de “Tótem y Tabú”, (13) dice Freud: “De esta manera rescataron a la organización que les había hecho poderosos y que puede haber estado basada en actos y sentimientos homosexuales, originados posiblemente durante el período de su expulsión de la horda. Aquí también, puede posiblemente haber estado el *germen de la institución de la matriarquía* descrita por Bachofen (1861), *que fuera a su vez reemplazada por la organización patriarcal de la familia.*” (fin de párr. 10). “No puedo sugerir en qué punto de este proceso del desarrollo tuvo lugar la *aparición de las grandes deidades maternas, que probablemente hayan precedido en general a los dioses paternos*” “La familia fue un restauramiento de la primitiva horda y *devolvió a los padres sus primitivos derechos, en gran parte.*” “La doble presencia del padre corresponde a dos sucesivos sentidos, cronológicamente, de la escena.” (Numeral 6, párr. 7). En la Post Data de la Psicología de las Masas, dice Freud: “La mentira del mito del héroe culmina en la deificación del héroe. Posiblemente la deificación del héroe haya ocurrido en forma anterior al Dios padre, y haya sido el precursor del retorno a la deidad del padre primitivo. Las series de dioses, por lo tanto, serían cronológicamente: deidades maternas - héroe - dios - padre. Pero es sólo con la deidad que adquiere las características que aun hoy se le reconocen a él.” (B. párr. 6).

Veamos el modo de pensar de otros autores. Lévi-Strauss (14) dice que así como Freud mostró que el histérico no era un loco distinto a nosotros y acercó a las personas normales a los trastornos neuróticos

mostrando que no se trata de individuos diferentes, lo mismo ocurre y ocurrió en antropología con la idea del hombre salvaje o primitivo. Hablando de Frazer, dice que no es por causa de ignorancia que este autor amalgamara el totemismo y la paternidad fisiológica, sino que el totemismo aproxima el hombre al animal y la supuesta ignorancia del papel desempeñado por el padre en la concepción culmina en la sustitución del progenitor humano por espíritus más próximos aun de las fuerzas naturales. Este “partido de la naturaleza” proporciona una piedra angular que haría posible, en el seno mismo de la cultura, aislar al salvaje del civilizado. Más adelante señala: “En primer lugar, *el totemismo es la proyección fuera de nuestro universo y como por obra de exorcismo de actitudes mentales que son incompatibles* con la exigencia de que exista entre el hombre y la naturaleza una discontinuidad considerada esencial por el pensamiento cristiano.” Y luego: “Al amalgamar el sacrificio y el totemismo, se obtenía una *manera de explicar al primero como una supervivencia o vestigio del segundo*, y así también una manera de *esterilizar las creencias subyacentes, desembarazándolas de todo lo que pudiese haber de impuro en una idea de sacrificio*, viviente y operante; o por lo menos, disociando esta noción con objeto de distinguir dos tipos de sacrificios, diferentes por su origen y por su significación.” Freud decía en *Tótem y Tabú*: “De este modo el Psicoanálisis, en contradicción con puntos de vista más recientes sobre el sistema totémico pero de acuerdo con otros más tempranos, requiere que asumamos que el totemismo y la exogamia se hallen íntimamente conectados y que tengan un origen simultáneo.” (IV último párrafo del numeral 5).

En su “*Antropología Estructural*” (15), cuando Lévi-Strauss analiza la estructura de los mitos y en particular el mito de Edipo en diferentes culturas, se pregunta qué es lo que este mito así interpretado significaría, y piensa que lo que expresa es la imposibilidad en que se encuentra una

sociedad que profesa creer en la autoctonía del hombre, para pasar de esta teoría al reconocimiento del hecho de que cada uno de nosotros ha nacido realmente de un hombre y una mujer. La dificultad es insuperable, pero el mito de Edipo ofrece una suerte de elemento lógico que permite tender un puente entre el problema inicial –¿se nace de uno o bien de dos?– y el problema derivado, que se puede formular aproximadamente así: ¿lo mismo, nace de lo mismo o de lo otro? De esta manera se desprende una correlación: la so breva I oración del parentesco de sangre es la subvaloración del mismo, como el esfuerzo por escapar a la autoctonía es la imposibilidad de lograrlo. La experiencia puede desmentir la teoría pero la vida social verifica la cosmología en la medida en que una y otra revelan la misma estructura contradictoria. Entonces, la cosmología es verdadera. La experiencia que desmiente es la de la el mica y/o de la experiencia artística.

En el “Tratado de Historia de las Religiones” (16), Mircea Eliade, al hablar de la pareja primordial Cielo-Tierra, analiza las historias sobre la creencia del origen de los niños y dice: “El hombre no interviene en la creación. *El padre no es padre de sus hijos sino en el sentido jurídico, y no en el sentido biológico de la palabra, ¿os hombres sólo están unidos entre ellos por las madres, y aun este lazo es precario, pero los hombres están unidos al medio cósmico que los rodea de una manera infinitamente más estrecha de lo que puede concebir una mentalidad moderna, profana.*” “*El padre humano no hace sino legitimar a estos hijos por un ritual que posee todos los caracteres de la adopción.*” En un libro titulado “Mefistófeles y el andrógino”, (17) Mircea Eliade nos dice: “A fin de cuentas, es el deseo de recobrar esta unidad perdida la que empuja al hombre a concebir los opuestos como los aspectos complementarios de una realidad única. Precisamente a partir de tales experiencias existenciales, provocadas por la necesidad de trascender los contrarios, es cuando comienzan a articularse las primeras especulaciones teológicas y filosóficas. *Antes de convertirse*



en conceptos filosóficos por excelencia, el uno, la unidad, la totalidad constituían nostalgias que se revelaban en los mitos y en las creencias y eran realizados en los ritos y en las técnicas místicas. A nivel del pensamiento presistemático, el misterio de la totalidad traduce el esfuerzo del hombre por *acceder a una perspectiva desde la cual los contrarios se anulen*. El espíritu del mal se revela incitador del bien, los demonios aparecen como el aspecto nocturno de los dioses. El hecho de que estos temas y motivos arcaicos sobrevivan todavía en el folklore y surjan continuamente en los mundos onírico e imaginario prueba que el misterio de la totalidad forma parte integrante del drama humano. Aparece bajo múltiples aspectos y en todos los niveles de la vida cultural: tanto en la teología mística y en la filosofía como en la mitología y en el folklore universal; tanto en los sueños y en las fantasías de los modernos como en las creaciones artísticas.” En Mito y Realidad (18) dice Eliade: “Al lado de los dioses supremos y creadores que pasan a ser ‘dii otiosi’ y se eclipsan, la historia de las religiones conoce dioses que desaparecen porque les dieron muerte los hombres (precisando más, los antepasados míticos). Contrariamente a la ‘muerte’ del deus otiosus, que no deja sino un vacío rápidamente ocupado por otras figuras religiosas, *la muerte violenta de estas divinidades es creadora. Algo muy importante para la existencia humana aparece a consecuencia de su muerte. Aun más: esta creación participa de la sustancia de la divinidad asesinada* y por consiguiente, prolonga en cierto sentido la existencia. *Asesinada in illo témpora, la divinidad sobrevive en los ritos mediante los cuales el crimen se reactualiza periódicamente*. En otros casos, sobrevive especialmente en las formas vivas (animales, plantas) que han surgido de su cuerpo”, “*la divinidad asesinada no se olvida jamás, aunque puedan olvidarse algunos detalles de su mito*. Menos aun se puede olvidar que *es especialmente después de su muerte cuando se hace indispensable a los*

*humanos*. Veremos en seguida que en numerosos casos está presente en el propio cuerpo del hombre, sobre todo por los alimentos que consume. Mejor dicho: la muerte de la divinidad cambia radicalmente el modo de ser del hombre. *En ciertos mitos, el asesinato inspira el escenario de un ritual iniciático, es decir, de la ceremonia que transforma al hombre 'natural' (el niño) en hombre cultural*". "La morfología de estas divinidades es extremadamente rica y sus mitos son numerosos. Sin embargo, hay algunas notas comunes que son esenciales: *estas divinidades no son cosmogónicas; han aparecido sobre la Tierra después de la creación y no han permanecido en ella mucho tiempo; asesinadas por los hombres, no fueron vengadas y no han guardado siquiera rencor a los asesinos; por el contrario, les han mostrado cómo sacar provecho de su muerte*. La existencia de estas divinidades es a la vez misteriosa y dramática. La mayor parte del tiempo se ignora su origen: se sabe solamente que han venido sobre la Tierra para ser útiles a los hombres, y que *su obra maestra deriva directamente de su muerte violenta*. Se puede decir también que estas divinidades *son las primeras cuya historia anticipa la historia humana: por una parte, su existencia está limitada en el tiempo; por otra, su muerte trágica vale para constituir la condición humana.*"

Decía Freud en *Tótem y Tabú* (19): "La religión totémica surgió del sentimiento filial de culpa, en un intento para aliviar este sentimiento y para aplacar al padre a través de una obediencia diferida hacia él. Todas las religiones posteriores aparecen como intentos para resolver este problema. Varían en cuanto al nivel de civilización en el que aparecen y de acuerdo a los métodos que adoptan, pero *todas apuntan en última instancia a lo mismo y son reacciones ante el mismo gran evento con el que la civilización comenzara y que, desde que ocurriera, no ha permitido a la raza humana un momento de descanso.*"

Recapitulemos a modo de consideraciones que apunten a posibles conclusiones. Aparentemente todos los pacientes hablan un “orden” o un “sistema” que incluye la distinción de dos géneros, hombres y mujeres. Sin embargo, la patología los inscribe de modos muy diferentes. También vemos que las posibles modalidades no son infinitas sino unas pocas y que éstas se repiten con las mismas características, ya se trate de mitos, religiones, eventos infantiles, expresiones artísticas o pacientes. No sé qué “grado de verdad histórica” podemos asignar a conceptos que hemos visto repetirse en diferentes autores, tales como el surgimiento del totemismo, el origen del lenguaje, de la organización social, lo cultural, la horda primitiva y su destino, etc. Pero podemos proceder como decía Freud en el Esquema: como el físico que no se pregunta “qué es” la materia o la energía sino que se ocupa de descubrir las leyes que las gobiernan y organizan.

Veamos entonces a qué podemos llegar por esta vía con los ejemplos propuestos en relación al Edipo y a los diferentes registros de lo que llamamos “realidad”.

En Schreber el delirio sexual de transformación corporal lo convierte en la mujer madre de la humanidad que estructura el sistema delirante elaborado secundariamente como cura de tal transformación. En el transexual la transformación también se sustenta en el deseo de una Eva pero queda limitada a un Orden de las Cosas que reconoce el orden social y que no lo lleva mucho más allá del delirio hipocondríaco. El perverso lucha contra este deseo y halla su cura en el orden homosexual con su cortejo de concepciones sociales, estéticas y morales. En los dos primeros el proyecto, aunque diferente, es llevado a cabo en lo real; en el tercero es imaginarizado. Esta diferencia entre psicosis y perversión tiene su correlato con relación a la castración como forclusión o renegación. En los tres la unión con la madre, la ausencia paterna, la representación narcisista de sí o

de la madre en todas sus múltiples formas de falicismo hace sucumbir a éste en la psicosis o la perversión a través del deseo incestuoso. El fetichismo (la perversión), paradigma de la ausencia de castración de la madre, es la antesala de la paranoia.

Otra cosa es este padre primitivo (Dios insaciable) que por los desfiladeros del significante puede advenir ante la reina del mito, desplazamiento totémico en el animal fobígeno (lobo, abeja, gallina) con sus atributos del lugar que debe ocupar, real y limitado. Su despliegue en la palabra remitida al analista desimaginariza las identificaciones en el orden simbólico que lo representa como sujeto en un significante para remitirlo una y otra vez a otro significante. No deja de llamar la atención cómo regresivamente se inviste desde una inscripción simbólica, a lo que hace el artista en el héroe, el “niño maravilloso” de la representación narcisista en la perversión, o a la deidad fálica en la psicosis.

Fácilmente, a través de los diversos registros que la castración puede asumir, podríamos recaer en una nueva nosografía simplista. El Hombre de los Lobos es un ejemplo del modo de no hacerlo. La línea orientadora debe ser la estructura edípica, donde deseo, incesto y castración son inseparables. Se es o recibe el falo de la madre o ésta fue castrada por el padre, lo que anula la diferencia de sexos, aquella en la cual cada uno busca su falta en el otro y sin lo cual no hay origen.

No deja de llamar la atención que fetichismo y transexualidad sean patrimonio del sexo masculino. La razón de esto, tal como yo lo veo, es que en el análisis de mujeres encontramos múltiples catectizaciones fálicas de diferentes partes del cuerpo (todo él tal vez sea lo más frecuente) u objetos que lo adornan, sin por eso salir del campo de las neurosis. Perrier y Granoff (El problema de la perversión en la mujer. W. Granoff-Perrier F., Ed. Grijalbo), en La perversión femenina, sostienen que las únicas perversiones femeninas son la maternidad y la cirugía reparadora. Lo que

complica el desarrollo psicosexual del hombre es que para hacer de su primer objeto de identificación una relación de objeto debe cambiar este objeto de identificación que cambia de sexo y exige el reconocimiento de esa diferencia. Parece clara la presencia del padre, la deuda y la identificación con él; no así en el transexual, donde lo que descuella es el deseo de la madre, aunque no sea más que a través de una mirada. El ejemplo de Schreber es único en tanto permite seguir el camino de la homosexualidad sublimada como juez, su fracaso, el de la homosexualidad manifiesta, el de la transexualidad y el triunfo megalomaniaco del delirio.

## **RESUMEN**

A propósito de un caso de transexualidad masculina se discute dicha entidad desde el punto de vista de distintas concepciones psicopatológicas, sus implicancias teóricas y metapsicológicas y su relación con diversos problemas teórico-clínicos de la práctica psicoanalítica. ¿Perversión o psicosis? Para Stoller la relación madre-hijo no deja en estos casos lugar al acceso a la masculinidad del hijo; se daría un desarrollo de la identidad primaria de género femenino, precoz y no conflictiva. El deseo del transexual sería el de tener un cuerpo acorde con su psiquis femenina. La madre se recrea a través de su cuerpo en su ideal de falo perfecto, su hijo feminizado. ¿Madre o hijo delirantes? ¿Fusión sin angustia ni psicosis? Safouán diferencia al transexual del perverso en tanto aquél realiza su proyecto en lo real y éste en lo imaginario. Lo único que se hace falóforo para el transexual es el cuerpo de la madre, el otro de la demanda, lo que hace imposible un más allá del deseo que precisa de la insatisfacción y de la prohibición. Sólo despojándose del pene se le haría accesible el deseo.

En este trabajo se ilustra la mencionada entidad psicopatológica con el material de entrevistas y autobiográfico de un paciente en el que se

aprecian los elementos clínicos y teóricos que se desarrollan. Se hace luego un análisis del delirio transexual de Schreber a partir de sus Memorias y de los comentarios del estudio freudiano.

A continuación se estudia, desde el punto de vista de la teoría psicoanalítica, el mito, el cuento, la antropología, la figura de la madre primitiva en su caracterización, formas de manifestarse y papel que juega en el desarrollo y la clínica.

Se busca caracterizar la imagen de la madre fálica desde diversos puntos de vista y el papel que juega en la clínica junto al de la castración de la madre. Se analiza también el papel de la figura del padre, su ausencia y las consecuencias que resultan de ello.

Diferencia de sexos, masculino-femenino, se inscriben en estructuras diferentes según se trate de psicosis, perversión o neurosis.

## **NOTAS**

- (1) Mémoires d'un neuropathe. Ed. du Seuil (pág. 58).
- (2) Los trabajos de Robert Stoller son muy importantes para ubicar y delimitar esta entidad clínica. Ya lo plantea en un libro publicado en 1968, titulado "Sex and gender". Son accesibles los trabajos del mismo autor que figuran en la Nouvelle Revue de Psychanalyse (N.R. de P.) de los años 1971 y 1973, y su libro más reciente de 1975, titulado "La perversión" (Vol. 1-2 New York: Science House). Se puede decir que de 1968 a 1975 este autor no ha modificado significativamente su modo de pensar con respecto al tema.
- (3) N.R. de P., N°. 4. Effets et formes de l'illusion: Création d'une illusion: l'extrême féminité chez les garçons, p. 73-94.

- (4) N.R. de P., N°. 7. Bisexualité et différence de sexes: Faits et Hypothèses: un examen du concept freudien de bisexualité, pág. 135-158.
- (5) La Perversion - Forme Erotique de la Haine - Payot, París, p. 165-240.
- (6) Estudios sobre el Edipo. Ed. Siglo XXI. Contribución al psicoanálisis del tran-sexualismo. p. 77-100.
- (7) La Otra Escena, Ed. Amorrortu, pág. 69.
- (8) S. Freud: Observaciones psicoanalíticas de un caso de paranoia (dementia paranoides) autobiográficamente descrito, Standard Edition (S.E.), T.XII (I). El caso clínico, párrafo 14.
- (9) S. Freud. S.E., T.II. Notas sobre un caso de paranoia - (III) Mecanismo de la paranoia - penúltimo párrafo.
- (10) S. Freud. S.E., T. XI. Leonardo da Vinci y un recuerdo de su infancia, pág. 63, párrafo 138.
- (11) B. Bettelheim: Psicoanálisis de los cuentos de hadas, Ed. Grijalbo, pág. 108.
- (12) S. Freud. S.E., T. XIV, párr. 20 (llamada N°. 3).
- (13) S. Freud. S.E., T. XIII. Fin de párrafo 9.
- (14) Claude Lévi-Strauss: El totemismo hoy en día. Ed. Fondo de Cultura Económica. Breviarios, pág. 9 a 12.
- (15) C. Lévi-Strauss - Antropología Estructural. Ed. Eudeba, pág. 196 y ss.
- (16) Ed. Era S.A. Capítulo Vil: La Tierra, la mujer y la fecundidad, pág. 220 y ss.
- (17) M. Eliade. Ed. Guadarrama: 2. Mefistófeles y el andrógino o el misterio de la totalidad, Significación de la Coincidentia Oppositorum. pág. 156.
- (18) Ed. Guadarrama. Capítulo VI. Mitología, Ontología, Historia. La divinidad asesinada, pág. 114 y ss.
- (19) S. Freud. S.E., T.XII I-IV - Numeral (5), párrafo 12.

**SUPPLEMENT IN ENGLISH OF THE  
REVISTA URUGUAYA DE  
PSICOANÁLISIS**

**A publication of the Uruguayan Psychoanalytic Association**

**INDEX N° 61**

**THE SUBJECT: THE BODY**

**Psycho-somatic illness in its positive and negative aspects**

D.W. Winnicott ..... **II.**

**The place and role of the body in psychoanalysis**

Francois Ganthet ..... **III**

**The body in psychoanalysis**

Sélika A. de Mendilaharsu, Graciela B. de Suaya, Aída Fernández,  
Ángel Ginés, Juan C. Neme, Enrique Probst ..... **IV**

**The transsexual's body**

José Luis Brum ..... **VI**

**Unconscious self presentation in narcissistic disturbances**

Ricardo Bernardi ..... **VII**

**The body's aggressiveness and image**

Myrta C. de Pereda, Aída Fernández, Mercedes F. de Garbarino,  
Vida M. de Prego, Gloria M. de Pizzolanti, Isabel Plosa, Paula V. de  
Hoffnung ..... **IX**



## **Rhythms and synchronies in the early mother-child relationship**

Ricardo Bernardi, José L Díaz Rossello, Fanny Schkolnik ..... X

## **PSYCHO-SOMATIC ILLNESS**

### **IN ITS POSITIVE AND NEGATIVE ASPECTS\***

by D.W. WINNICOTT (LONDON)

(1) The word psychosomatic is needed because no simple word exists which is appropriate in description of certain clinical states.

(2) The hyphen both joins and separates the two aspects of medical practice which are constantly under review in any discussion of this theme.

(3) The word accurately describes something that is inherent in this work.

(4) The psycho-somatist prides himself on his capacity to ride two horses, one foot on each of the two saddles, with both reins in his deft hands.

(5) Some agent has to be found that tends to separate the two aspects of psycho-somatic disorder, to give the hyphen a place.

{8) This agent is, in fact, a dissociation in the patient.

(7) The illness in psycho-somatic disorder is not the clinical state expressed in terms of somatic pathology or pathological functioning (colitis, asthma, chronic eczema). It is the persistence of a split in the patient's ego-organization, or of multiple dissociations, that constitutes the true illness.

(8) This illness state in the patient is itself a defense organization with very powerful determinants, and for this reason it is very common for well-

---

\* >From a lecture given to the Society for Psychosomatic Research, 21 May, 1964, under the title "The Psycho-Somatic Dilemma", published in int. J. Psycho - Anal. (1966) 47.510.

meaning and well-informed and even exceptionally well-equipped doctors to fail in their efforts to cure patients with psycho-somatic disorder.

(9) If the reasons for this tendency to fail are not understood medical practitioners lose heart. Then the subject of psycho-somatics becomes a subject for non-clinical or *theoretical* survey, and this is relatively easy because the theoretician is detached, and is not cluttered up by responsibility for actual patients. The theoretician is the very one who is apt to lose touch with the dissociation, and he is able to see from both sides only too easily.

I have a desire to make it plain that *the forces at work in the patient are tremendously strong*. The dilemma of the practising psycho-somatist is indeed a reality.

## **THE PLACE AND RULE OF THE BODY IN PSYCHOANALYSIS**

by FRANCOIS GANTHERET (PARIS)

In psychoanalysis, the problem of the body occupies a founding and constituent place on the one hand, and a marginal and borderline one, on the other. As a matter of fact, the foundation of Freud's theory is based on the problem of the relationships between body and psyche and on the distinction between body - presentation - unconscious image. Here lies the groundstone of analytic theory in itself. But the problem is also stated in the borderline theoretical-practical field of psychosomatics, sychomotricity, therapy of psychoses, active technique, Reich, Groddeck.

Dealing with this subject as one which psychoanalysis faces and as to which it has to define itself theoretically and practically, the place of the body is studied as it is viewed at the beginnings of psychoanalysis, both within analytical theory as such and within the clinic.

Concerning the first point, there is a review of the Freudian position as compared to Freud's first writings. Freud's **OUTLINE OF A SCIENTIFIC PSYCHOLOGY**, with its neurophysiological approach, is a psychology in spite of its method. The body with which it deals is made up, not shown or proved; it is the body's image which Freud needs to talk about psychological functioning, breaking away from the idea of a proved reality to set up a made up reality, fantasy's reality. When Freud, in his **OUTLINE OF A SCIENTIFIC PSYCHOLOGY**, talks about presentation/this term must be understood in the sense of "vor-stellen", to place in front to show, allowing to see, a theatrical performance, a "mise en scene". The effort to relate psychology and neurology is finally established as a breaking off from the body-object as understood by the neuro-biologist. Freud's letter to Fliess dated August 7th., 1901, is decisive in this sense, since it shows the

rejection of a metapsychology which somehow could be confused with biology

The psychoanalytic field is delimited as opposed to the biological one. Precisely, psychoanalysis is born from this splitting apart. This turning point which consists of opposing the biological body and the fantastic body is not a transitory historical moment, but it builds up psychoanalysis both in its theoretical and clinical aspects.

The second point, concerning the body within psychoanalytic theory as such, is studied by means of how both the theories of drives and symbols develop.

As the real biological body which initially had been called forth by its needs, disappears, the ego of “ego drives” as opposed to sex drives, becomes the ego of the libido ego, object of the sex drive, the body’s metaphore. Freud’s expressions in *THE EGO AND THE ID* state a bodily ego/derived from bodily sensations, a mental projection of the body’s surface. This projection marks the distance between what is biological and psychical, between the real body and fantasy’s body. It is a way and a transformation which corresponds to the building of the symbol. Symbolization cannot be reduced to the simple association of presentations. In symbolizing conversion the body becomes symbolic when it starts a meaningful relationship with other elements, substituting what is repressed with a symbol. There is symbolization when the element of what is organically real penetrates within a system of signifiers, when the imaginary series, leaning on what is biologically real, acquires value as a signal, an element of a system.

Considering the body in the psychoanalytic clinic, the nosological distinction between neurosis and psychosis allows the author to study how the body shows itself in speech.

Summary by S. A. de M. Translated by B.J.C.

## **THE BODY IN PSYCHOANALYSIS**

by SELIKA DE MENDILAHARSU, GRACIELA DE SUAYA, AÍDA FERNÁNDEZ, ÁNGEL GINES, JUAN NEME, ENRIQUE PROBST (MONTEVIDEO)

The paper is divided into three parts which focus:

1. the problems of the body's image and the body's drives,
2. the relationship between body and language,
3. the different ways the body expresses itself within the analytical session, enlightened with clinical material.

### **1. The body's image and the body's drives**

The body's image or bodily scheme is differentiated as an idea which is common to various sciences, including psychoanalysis, from the body's drives, an exclusively psychoanalytical concept.

United and separated in an irreducible ambiguity, the body's image and the body's drives appear as two centers or poles which fix the circulation of words which are said about the body, wherever they may come from: philosophy, mythology, art, religion, science, psychoanalysis, etc; and this ambiguity is reflected in an exemplary manner in everyday subjects, of which some examples are given.

But there is also an ambiguity within the idea itself of the body's image, since it encloses physiological traits, as well as psychological or psychoanalytical ones. This body's image (Wernicke's somatopsyché, Pick's somatognosia, Head's postural scheme or bodily pattern) is built on a nervous substratum made up by intero and exteroceptive sensitivities and its areas of primary and secondary projection in the cortex. This is the

pattern of the tactile, visual and mainly of the postural body, which is changed in the course of neurological injuries, causing limited alterations of a hemiasomatognosical kind. For example, there where the experience is marked and subjective experience breaks through, the doctor does not stop favouring the neurological injury, and his efforts lead towards objectifying this commitment.

There are other cases in which personality is more extensively immersed in the alteration of the body's continuity and unity - denial syndromes, somatic delirium (raving), depersonalization, etc. In these cases, the doctor, or more precisely the psychiatrist, stops granting hierarchy to the neurological or neurochemical substratum, and favours the experience, the story which is told. He can still emphasize the importance of the case history: undoubtedly subjectivity' is involved but limited to consciousness.

It is with Freud and with the breaking away from classical philosophy's traditional rationalism and its humanistic development in the XVIII<sup>th</sup> and XIX<sup>th</sup> century, that the body arises as a body with drives, an erogeneous body, a sexual body, such as Freud describes it in his THREE ESSAYS, where he attributes erogeneousness to all parts of the body and to all internal organs (1905 - 1915).

The role of the death drive, one of the components of a pair which Freud isolated within the body's drives, is analyzed. The death drive, as a silent component of this pair obviously acts on the body's image, keeping the immobility of the identifying imagos, among other things. We know how much aggressiveness (defusion and mixture of drives) is freed during the course of treatment at the time when some of these identifications are mobilized, identifications to which the patient sticks since the crumbling of his narcissistic foundations implies lots of suffering. We know how this death drive works by means of dreams and phantasies, in which the objectified body appears in animal images, animals with devouring mouths

that grind, rip up, tear off, and with dregs which soil and urine that floods. There are also countless images of splitted bodies which are observed at certain regressive levels within analysis, and which show clearly the death drive and its destroying function at work. In one of the examples it is possible to recognize how this death drive acts, in this particular case in the disintegrated body of a psychotic.

## **2. The relationship between body and language**

The body's image cannot be isolated from language experiences neither in its present organization nor in its genesis. Freud discovered the relationship between body and language at a very early stage.

After Freud, the problem of body-language concerned many authors: Ferenczi, Jones, Abraham, just to mention the most outstanding. In 1957 H. Segal extended and systematized Melanie Klein's view of the symbolization theory, with the differentiation of symbolic equation and real symbol. In a symbolic equation the substitute symbol is experienced as the original object itself. The symbol as such, available for sublimation and promoting ego development, is experienced as representing the object and is not used to deny but rather to overcome the loss.

In Lacan's theory, sociocultural and linguistic symbolisms prevail with their structures as levels which are built even before the beginning of infancy. The symbolic level of either language or social organization is a level of signifiers connected by laws. The subject's emergence depends on the appearance of this symbolic level.

In this paper we would like to get closer to H. Segal's language and herefore we start out from the sign such as Saussure refers to it, calling denotation or referential function, the relationship existing between signs and referents (different from meaningfulness, and this term in turn different from the appearance of a mental image in the user of .these signs). A

symbolic equation would not be a real sign from Saussure's point of view: there is no distance between signs and referents, and a sign operates as part of a thing, as part of an object (Peirce's iconic sign, quality, similarity). In a depression this distance with referents takes place: the absence of the thing is necessary for the sign to operate as such within the system of language. At this time the sign works at a level of symbolization such as Peirce refers to it not only because it moves within the field of absence, but also because the symbol (word) refers to something with the strength of a law.

### **3. The different ways the body expresses itself within the analytical session**

Last of all, and as an operating procedure at this stage of the paper, the problems which occur within the clinical context of speech during the analytical session are pointed out. Taking McDougall's division of three bodies, there are three possible expressions:

- the neurotic body's expression,
- the psychosomatic body's expression, and
- the psychotic body's expression.

## **THE TRANSSEXUAL'S BODY**

by JOSÉ LUIS BRUM (MONTEVIDEO)

With reference to a case of masculine transsexuality, this subject is discussed from the point of view of different psychopathological conceptions, its theoretical and metapsychological implications and its connection with various theoretical-clinical problems in psychoanalytical praxis. Perversion? Psychosis?

According to Stoller, in these cases the mother-child relationship does not allow the son's masculinity to emerge. Instead, a primary, early and



unconflictive identity with the feminine gender takes place. The transsexual's desire is to have a body agreeing with his feminine psyche. The mother finds pleasure in this body due to her peculiar ideal of a perfect phallus, her feminized son. Who is raving? The mother or the son? Is there a fusion without anxiety nor psychosis? Safouan differentiates transsexuals from perverted patients in that the latter carry out their design into reality and the former into the imaginary. The only thing which becomes phallic for the transsexual is the mother's body, the other of the demand, which makes it impossible to overcome desire since it requires insatisfaction and prohibition. Only stripping off the penis, desire would become accessible.

In this paper the above stated psychopathological group is discussed by means of interviews and autobiographical material from a patient in whom one can find the corresponding clinical and theoretical elements which we intend to study. Then there is an analysis of Schreber's transsexual delirium (raving), starting out from his own Memories and continuing with Freud's comments on this pathology.

Further on, primitive mothers and their features are studied as they appear throughout myths, tales, and in anthropology. Also, the different ways phallic mothers show themselves in the clinic (with their castration problems) and how these mothers affect their children's development is analyzed from both the strictly psychoanalytical point of view as well as others. The image of such mothers and their role is compared with the fathers's, with emphasis on the meaning and consequences of their possible absence.

Finally, the diverse structures of "masculine-feminine" are discussed such as they tend to appear in psychosis, perversion and neurosis.

Translated by B.J.C.

## **UNCONSCIOUS SELF PRESENTATION IN NARCISSISTIC DISTURBANCES**

by RICARDO BERNARDI (MONTEVIDEO)

Freudian metapsychology takes hold of the concept of thing presentation to indicate that which is catexized by the object libido; however, what is catexized by the ego libido is not pointed out in the same manner.

This paper intends to study the concept of self presentations within the frame of Freud's metapsychological theory. With this in mind we take as foundation the analysis of a patient who had similar traits to those which Kohut has described as specular transference traits in narcissistic personality disturbances.

In this patient the unconscious, magnificent and megalomaniac phantasy contained ideas of androgynia, self-breeding and doubling, as well as exhibitionist features. In transference the desire to be watched or admired prevailed but there was something more which was an essential reality: if the patient tried to fascinate the analyst it was also to be able to feel in his place, taking pleasure in his own beauty. He did not only look for specular equality with the analyst but he also tried to synchronize in one single rhythm which he could alternately have active and passive aims, while at the same time exhibiting and watching himself.

Many of the substitutive formations which the material during analysis brought out, can be seen as sprouts or archaic self presentations which were repressed because of their incompatibility with adult ego.

Comparing these archaic self presentations which are found in this patient with Freud's thing presentations, we can point out a series of differences:

**a.** These self presentations, in as far as presentations, are traces of experiences containing satisfaction with the own body or with the mother's body, which has not yet been differentiated from the own body, as occurs in an adult.

**b.** As to instinctual representatives, these self presentations probably are structurally more closely related to the source of the drive and besides, they allow conjugating a double articulation of active and passive aims. Probably this point, together with the previous one, is that which is stated in androgynia, self-breeding and doubling phantasies. The original reflex form of the visual drive may be useful as a pattern of this situation.

**c.** Last of all, while in thing presentations, the thing which is represented has an angle which remains impossible to assimilate and is somehow folded over itself, in self presentations, the thing is assimilated to an experience with the own body. This is similar to the purified ego pleasure described by Freud, which shelters the sources of pleasures inside of it.

These archaic self presentations indicate the situation of being two and one at the same time. These situations can be found by means of specular doubling in another one equal to oneself, but different criteria make us believe that what is essential is this search of "each other's conformity or adjustment by means of a synchronization of rhythms (words, looks, movements) in the same way as different parts of a concert make up a unity. This coincides with what has been pointed out by neonathologists nowadays about the early mother - child relationship (which is studied in another paper published by this magazine).

Last of all, from this point of view, narcissism can be understood as a dimension of psychic life in which different drives operate through self

presentations which can be found in different topical, dynamic and economic situations, interacting in diverse manners and degrees with thing presentations as such.

## **THE BODY'S AGGRESSIVENESS AND IMAGE**

by M.C. DE PEREDA, A. FERNÁNDEZ, M.F. DE GARBARINO, V.M. DE PREGO, G.M. DE PIZZOLANTI, I. PLOSA, P.V. DE HOFFNUNG.  
(MONTEVIDEO)

The theoretical hypothesis forwarded in these notes, raises questions as to whether the seizure drive\* is fundamental for the child to be able to acquire his own identity and whether it necessarily implies a struggle against another one. From here we go on asking whether this seizure drive inevitably ends up in a sadic drive or whether there is a simple interaction between both. Anyway, it is here that the natural elements of asserting aggressiveness in the developing child's ego can be found.

We have doubts as to what Freud believed about these ideas after he proposed them in his early theories. As a matter of fact, they seem to be put off until 1920, in which the problems of aggressiveness are brought up again, now in connection with the death drive.

With our clinical material we show two ways aggression takes place in the playing room. In the first case, the seizure drive appears in the patient's report during analysis. Here one can see aggressiveness coming up as an additional covenant of self-assertion with the "yes and no" game with the

---

\* Translator's note: The Spanish original says "pulsión de apoderamiento". This word has no exact translation in English. Its meaning is "taking over, getting hold of, seizing, taking possession of" - drive. Probably the Spanish words refer to the German (Freud's) "BEMAECHTIGUNGSTRIEB", which has been translated as "mastery drive" or "drive for mastery" in English. Usually Freud's term is "pulsión de dominio" in most Spanish translations, yet the "pulsión de apoderamiento" used in this paper definitely emphasizes seizure, wherefore I preferred "seizure drive".

purpose of using someone else's faucet, in this case the analyst's, who acknowledges yet limits this situation.

Violence is added when the child tells the mother that what he made was a ball, and when another one does not acknowledge or recognize this in its worth (this other one being the mother in this case), destructive and disorganizing aggressiveness tends inevitable to emerge.

In the second example, aggressiveness appears as a defense together with the anxiety of splitting.

Translated by B.J.C.

## **RHYTHMS AND SYNCHRONIES IN THE EARLY MOTHER-CHILD RELATIONSHIP**

by RICARDO BERNARDI, JOSÉ LUIS DÍAAZ ROSSELLO, FANNY  
SCHKOLNIK.

(MONTEVIDEO)

Several suggestions, questions and research areas have arisen concerning the subject of infantile sexuality, narcissism and its effects on adult sexuality, throughout the team work of two psychoanalysts and one perinathologist, and are brought up in this paper.

Observations of behavioural microanalysis allow us to find in the early mother-child relationship, the importance of synchronies or interactions, such as they appear in movements, looks, gestures and vocalizations. We do not believe that these phenomena are simple stimulus-response reactions, because they occur in less time than these require. Stern point out that we are in the presence of a real dance, in which any of the two members may be the one starting to move, and thus there is an alternating stimulation between one and the other.

Observations regarding the beginning of sucking allow us to suppose that pleasant sucking is already present in a foetus and that thereafter, with the first suck, it appears as an immediate continuity of food sucking, reenforcing the relationship with the mother and with a “rhythmical adjustment” of each other’s movements.

It seems clear that mother and child, by coinciding their rhythms, reach a situation which is pleasant to both. We believe that –in the light of Freud’s though– we can say that this pleasure is of a sexual and narcissistic nature. It can be focused as the prototype of a narcissistic relationship: being one and two at the same time. This same kind of bond could be compared with the one that takes place in transference of adult patients, with narcissistic

disturbances (as one of us has pointed out in another paper published by this magazine).

We believe that probably these synchronies are relationship patterns which later will acquire new meanings, playing an important role in adult sexuality.

As to how these synchronies are related to specular phenomena, we think that although in the former there are elements which draw toward the latter, the complementary aspect which we find in dances seems to lead us toward more general and complex phenomena.

As regards the idea of support and anaclitic attachment, we can find something additional: the pleasant situation which arises in the mother from these synchronies assures her that she is responding to the child's need of self-preservation.

The alternating approaches and withdrawals (coming close and drawing apart) between the child and the mother have led us to asking about the value that these might have as an advance of "fort-da" in as far as a primary behaviour pattern, which would lie at the basis of separations which both mother and child have to work out.

# LA REPRESENTACIÓN INCONCIENTE DE SÍ, EN LOS TRASTORNOS NARCISITAS\*

RICARDO E. BERNARDI

Freud ha sostenido (1914) que en el narcisismo la libido inviste al yo; la relación entre libido yoica y libido de objeto es comparada a la relación entre una amiba y sus pseudópodos.

¿Pero qué es exactamente aquello del yo que inviste la libido? Acerca de este punto la metapsicología freudiana nos dice muy poco, si lo comparamos con lo que ha estudiado sobre las investiduras de objeto. Respecto de estas últimas Freud ha formulado una concepción del aparato psíquico que articula el polo pulsional con el objeto exterior a través de los conceptos de representante pulsional (Triebrepräsenz), representante-representación (Vorstellungsrepräsentanz), representación-cosa (Sach o Dingvorstellung), representación-palabra (Wortvorstellung), etc. No encontramos ideas igualmente explícitas en cuanto a las investiduras de la libido narcisista. Las distintas opiniones sobre el reservorio inicial de la libido (Freud, 1923: Strachey, J., Apéndice B), ilustran la dificultad de esta cuestión, cuyo abordaje, sin embargo, resulta ineludible para quien intente conceptualizar el narcisismo.

Los problemas relativos a las investiduras del yo han encontrado diferentes respuestas en la literatura analítica. Esquemáticamente puede decirse que mientras los autores de habla inglesa han recurrido a la noción de “self” (aunque con diferente significado según los autores), analistas de inspiración lacaniana han puesto el acento en la necesidad de distinguir al sujeto (inconciente) de las imágenes especulares que conforman el *moi*. No

---

\* Versión modificada del trabajo presentado al XIII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis (Rio de Janeiro, 1980) con el título de “Personalidad narcisista y representación inconciente de sí.”



parece sencillo establecer equiparaciones entre estas distintas líneas de investigación; véanse al respecto las dificultades que encuentra Rosolato (1976) para cotejar el concepto de sujeto (en el sentido que le da Lacan), con el de *self*. //Es de interés señalar que estos diferentes conceptos corresponden en realidad a teorías que son entre sí “inconmensurables”, conforme a la acepción que J.S. Kuhn (1982) adjudica a este término. El intento de pensar las diferentes teorías psicoanalíticas desde este ángulo ha sido efectuado por un grupo de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay integrado por M. Nieto, J.L. Brum, L. Müller, A. Ginés y el autor de estas líneas, en un estudio sobre “la diversidad de teorías en Psicoanálisis” (Repartido interno de la API), 1981).//

En el presente trabajo me interesa acometer el problema de las investiduras narcisistas a partir de un material clínico que plantea estas cuestiones en forma nítida. Me ha parecido que la noción de “representaciones de sí” (R. de sí) era la mejor manera de conceptualizar dicho problema. De este modo retomo, al menos parcialmente, ideas expuestas por diferentes autores; por ejemplo, H. Kohut (1971, 1977); E. Jakobson (1954); J. de Saussure (1971), entre otros. No es ahora mi propósito, sin embargo, estudiar estas distintas formulaciones (aunque presentan un gran interés), sino el intento de buscar la conexión entre la idea de R. de sí y la teoría freudiana de las representaciones (Vorstellungen) inconcientes.

Me referiré en especial al análisis de un paciente, a lo que agregaré material proveniente de otras observaciones; todos estos casos coinciden asombrosamente con lo que H. Kohut (1971,1977) ha descrito como trastornos narcisistas de la personalidad.

Las fantasías inconcientes que fueron emergiendo a lo largo del análisis eran de tinte megalomaniaco. Consistían en una serie de fantasías

de completud y de perfección (“esferas inmóviles, unión de los contrarios”), de androginia, de autoengendramiento o de duplicación (en el sentido de ver al otro como un igual, una sombra o extensión suya, o imaginarse continuado por iguales a sí). Estas fantasías eran muy semejantes a las descritas entre nosotros por J. L. Brum (1977, 1981) como típicas de las formaciones narcisistas. Aparecían sobre todo en sueños o relatos en los que predominaba una cualidad estética, y un despliegue de brillo y colorido. Este material tendía a provocar un estado de fascinación en el analista; pero a diferencia de las situaciones perversas típicas, estas fantasías sólo surgían tras el vencimiento de fuertes resistencias y era con asombro y renuencia que el paciente descubría que estaba buscando deleitar y deleitarse con su propia belleza.

Lo más significativo estaba en la naturaleza de la transferencia. El paciente deseaba que yo lo contemplara o, más bien, contemplarse desde mi lugar, desde mi mirada. Al principio yo intentaba interpretar este material en términos de seducción, o de rivalidad, o bien de partes de él puestas en mí, sin que esto hiciera progresar el análisis ni aportara una comprensión real de la situación transferencial. Creo que estas interpretaciones en términos objétales estaban desconociendo de hecho la transferencia propiamente narcisista. A diferencia de la seducción histérica, el paciente estaba atento a mi mirada, no para ver el efecto que producía en mí (como alguien separado, yo no le interesaba), sino que buscaba mi ojo para estar él también allí, haciendo suya la emoción que suponía que su belleza producía en mí. Si deseaba inconcientemente fascinarme y provocar mi éxtasis era para así experimentarlo también él, uniéndose conmigo en esa misma emoción.

A medida que esta forma de transferencia fue comprendida e interpretada fue haciéndose evidente que por momentos tenía un carácter transitivo y especular. Mi función era la de devolverle el reflejo o el eco de

su imagen grandiosa. Kohut evoca en este respecto “el destello del ojo materno que refleja a modo de espejo el despliegue exhibicionista del niño”. En otros momentos la vivencia transferencial se hacía más regresiva: yo era sentido como si fuera semejante a él (a su imagen grandiosa) o él buscaba la unión de ambos en una unidad (Kohut les llama, respectivamente, transferencia gemelar y transferencia fusional). Sin embargo, algo que creo que Kohut no jerarquiza, era que no sólo o no tanto se trataba de una búsqueda de simetría o especularidad, sino, sobre todo, de acciones con las que ambos nos complementásemos recíprocamente como una sola unidad. Aparecía como muy deseado, por ejemplo, el lograr una armonía de miradas y de voces que formaran una única melodía. Cuando yo no daba indicios de comprender este material, el paciente se encerraba en un discurso racional y abstracto que había sido característico del principio del análisis. En cambio, cuando se sentía comprendido permitía que emergieran las representaciones narcisísticas (por ejemplo, las de un niño maravilloso). Por mí parte yo sentía a veces un malestar indefinido que creo que correspondía a la tensión narcisística mía frente a esta forma de vínculo. Incluso éste podía parecerme agresivo cuando no lo comprendía adecuadamente: en estas formas de unión yo no era reconocido como otro separado sino que desempeñaba un papel anónimo sólo valorado, como lo ha señalado Kohut, en la medida en que coincidiera con sus reclamos narcisistas.

A partir de este material podemos discutir las implicancias teóricas de la noción de R. de sí.

En primer lugar ¿cabe calificarlas de “inconcientes” en sentido sistemático? Creo que sí, porque sólo se accede a ellas una vez vencidas las resistencias de la represión, infiriéndolas a partir del material de sueños, lapsus, fantasías, etc. Podemos decir entonces que estas representaciones de

sí, investidas con libido sexual narcisista infantil, por ser incompatibles con el yo adulto y sus representaciones, debieron ser reprimidas y permanecieron inconcientes. Son sus retoños los que aparecen en las diversas formaciones sustitutivas (sueños, síntomas) y en especial en la transferencia. (Riera Aulagnier arriba a una conclusión diferente al postular un Yo inconciente, efecto de la represión (1975, p. 174), o sea enunciados identificatorios que, aunque reprimidos e inconcientes, siguen perteneciendo al Yo. Probablemente apoye tal postura en el hecho de que estos enunciados pertenecieron al yo antes de ser reprimidos. Pero me parece más convincente sostener que aquellos que fueron reprimidos perdieron efectivamente sus conexiones con el yo y al perder esta unión con las representaciones-palabras, pasaron a ser inconcientes. De esta manera evitamos tener que postular la división sistemática Cc-Inc. en el interior del Yo, lo cual resulta un contrasentido.)

Como vemos, este esquema no difiere del propuesto por Freud para la neurosis salvo en un punto: el conflicto tiene que ver con R. de sí más que con representaciones de objeto. Aquí corresponde abrir un segundo interrogante y preguntarnos por la validez de la distinción entre representaciones de sí y representaciones de objeto. La respuesta a esta pregunta exige prestar atención a lo que ocurre en la clínica.

En las neurosis son las representaciones de objeto las que deben ser puestas en el primer plano. Las R. de sí, en cambio, dependen del lugar que el sujeto ocupa en la acción pulsional dirigida al objeto. La auto-estima o el sentimiento de sí (Selbstgefühl) es en gran medida subsidiario del tipo de relación establecido con el objeto. La formación del ideal interioriza estos vínculos entre el amor a sí mismo y la relación con el objeto. Esto es lo que Freud ha descrito en la 3a. parte de la Introducción al Narcisismo.

En las psicosis, por el contrario, no podemos establecer el mismo tipo de diferenciación y de articulación entre R. de sí y representaciones de

objeto. Las identificaciones narcisistas en la melancolía, la fusión entre el yo y el ideal en la manía o los fenómenos de desintegración en la esquizofrenia, muestran que el problema de las R. de sí debe ser abordado a partir de otras consideraciones. Por otra parte, en este trabajo me he limitado exclusivamente al aspecto libidinal de estos fenómenos.

Lo que H. Kohut ha descrito como trastornos narcisistas nos ofrecen, en cambio, una situación óptima para observar ciertas características de las R. de sí. Creo que justifican este nombre porque el movimiento pulsional tiene un carácter reflejo que apunta al propio cuerpo (o a un cuerpo exterior que puede ser sentido como propio). El objeto exterior está sin duda presente, pero existe en función de esta forma peculiar (“autoerótica”) de experiencia de satisfacción.

Intentaré ahora cotejar estas R. de sí en relación con la noción freudiana de “Vorstellung”. Freud distingue entre la representación inconsciente o representación-cosa (Ding o Sachvorstellung) y la representación consciente o representación-palabra (Wortvorstellung) unida a la representación-cosa. La representación-cosa es caracterizada como “la investidura, si no de la imagen mnésica directa de la cosa, por lo menos de huellas mnésicas más lejanas derivadas de las primeras”. Este es un concepto complejo y en un trabajo anterior (1978) he señalado que podía analizarse desde una triple perspectiva:

- a) la representación-cosa como representación, esto es, como huellas ligadas a las experiencias de satisfacción y al cumplimiento de deseos;
- b) como representantes pulsionales, que se organizan entre sí por mecanismos de desplazamiento y condensación en relación con las fantasías originarias y el Edipo;
- c) como cosa representada, “cosa” que, como señala Freud en el “Proyecto”, por un lado puede ser asimilada por el sujeto a la experiencia

con su propio cuerpo, mientras por otro lado permanece como “cosa” replegada sobre sí misma e inaccesible.

Consideraremos a la R. de sí de acuerdo con estas dimensiones.

En el trabajo citado más arriba decía que la representación-cosa en tanto representación, hace que se re-presente o coloque delante (vor-stellen) del sujeto una configuración perceptiva (huella mnémica derivada) que, al estar ligada a una experiencia de satisfacción, guiaría la búsqueda pulsional del objeto exterior y marcaría la posición del sujeto. Este último punto, o sea la posición del sujeto, es lo que quiero analizar ahora, mostrando cómo las R. de sí ponen de manifiesto, en las neurosis, la manera en que la libido narcisista acompaña a la libido de objeto.

En aquel trabajo tomaba el ejemplo del Hombre de los Lobos frente a la imagen de unas nalgas, por ej., las de Gruscha. Parece claro que en ese caso la acción pulsional (seducción) devuelve al sujeto de esa acción una imagen o una R. de sí determinada (activa, fálica, uretral). Pero ésta queda siempre en un segundo plano frente a la importancia de la representación del objeto y de la meta pulsional, que son los verdaderos representantes pulsionales.

Si el ser humano fuera un animal en el que la descarga pulsional no implicara conflicto, es muy probable que la autoconciencia fuera un fenómeno tenue y fugaz, sin llegar a dar consistencia a distintas imágenes de sí. Pero al ser esencialmente conflictiva se produce la persistencia de diferentes R. de sí, que acompañan a los distintos destinos de la pulsión. Estas R. de sí poseerán diferente localización tópica y grado de investidura y de cohesión.

Volviendo al ejemplo de Lobos, vemos que las R. de sí no dependerán sólo de aquella respuesta ante las nalgas de Gruscha sino de la situación de fragmentación que había sufrido la libido frente a la escena

primordial. Las diferentes corrientes de esta libido fragmentada serán acompañadas por diversas R. de sí, que poseerán un mayor o menor grado de coherencia e integración recíprocas. Siguiendo con nuestro ejemplo, podemos ver cómo las nalgas de la madre se sustituyen por las propias, acompañando el cambio en la actitud pulsional ante el padre. Del mismo modo, cuando hace el intento de seducción ante Gruscha y fracasa es posible suponer que se inscriben, reactivan o transforman diferentes R. de sí, caracterizadas por rasgos activos las unas, pasivos otras, o fálicas y triunfantes, o castradas, etc.

Seguramente, lo que estoy exponiendo implica procesos más complejos desde el punto de vista metapsicológico. El colocar sus nalgas en lugar de las de la madre implica un cambio en los destinos de la pulsión caracterizado por la vuelta sobre el yo propio y la-transformación de la actividad en pasividad. Estos procesos, nos dice Freud (1915), hacen que la libido pueda retroceder hacia el objeto narcisista y esto seguramente acarrea modificaciones a nivel de las R. de sí (que podrían ser las que se expresan, por ej., en la fantasía narcisista de estar envuelto en un velo o cofia). Al ocurrir la represión de las representaciones de objeto, las R. de sí acompañan a éstas en su proliferación inconciente, dando lugar a imágenes del sujeto que son inconciliables con las representaciones del yo conciente.

Los procesos identificatorios en el yo van a estar sometidos a la influencia de este juego inconciente de las R. de sí. En cierto sentido se podría decir que las identificaciones yoicas están constituidas por los “retoños” de las R. de sí inconcientes//También es posible advertir esta conexión entre R. de sí inconcientes y procesos en el yo en otros ejemplos, tales como las imágenes que Dora trae en los sueños sobre sus genitales (sucios - virginales - desflorados - viriles - castrados, etc.) o en la identificación del Hombre de las Ratas con una rata (capaz de morder, etc.). No creo que se pueda sostener que estas R. de sí forman parte del yo,

puesto que poseen lazos indisociables con el resto del material inconciente reprimido. Desde el punto de vista de la claridad terminológica, incluso convendría, tal vez, reservar el término identificación para aquellos procesos que ocurren en el yo (aunque sean descriptivamente inconcientes) y recurrir a las R. de sí para referirse a los inconcientes propiamente dichos.//Este análisis podría extenderse a las formaciones ideales del yo y al Superyo.

Si volvemos ahora al material clínico presentado más arriba, nos encontramos con una diferente relación entre la R. de sí y la representación de objeto. El paciente quería deleitarse contemplando su geografía corporal (que era propia y/o materna - esta distinción no era relevante desde el punto de vista libidinal). Seno, pene, vientre, pene y vientre gravídico, curvas que se contenían, curvas que se duplicaban: este juego de elementos corporales recreaba en sueños o fantasías la imagen de una totalidad o completud. Pero había algo más: si el cuerpo contemplado era a la vez propio y materno, también se buscaba que el placer del ojo que mira fuera a la vez propio y compartido.

El objeto tiende entonces a ser vivido con un estatuto similar al de la experiencia del sujeto con su propio cuerpo. En este punto R. de sí y representación-cosa de objeto vuelven a marcar sus diferencias, por cuanto en las primeras la referencia al cuerpo (en forma refleja) juega un papel esencial, lo que les da su peculiaridad en tanto representantes pulsionales y en tanto “cosa” representada.

En los trastornos narcisistas, lo que no ocurre en la neurosis, la distinción del otro en tanto “cosa” distinta del propio cuerpo tiende a borrarse a favor de las formas primitivas de amor regidas por el principio de placer. Por esto es que Kohut habla de “objetos del self” (*self objects*). Esto coincide con la concepción de Freud de un yo-placer (Lust-Ich) primitivo, que recoge en su interior a los objetos que le son fuente de placer



(1911, 1915 a 1925). Precisamente creo que en el caso referido el poder recapturar la fuente de placer representada por el otro y el poder asegurársela contra todo riesgo de pérdida o falla es el motor del deseo transferencial. Deseaba fascinar al analista para de ese modo ser admirado por alguien a quien pudiera sentir como parte de sí mismo y participar de ese modo del placer que despertaba, seguro de no sentir su falta o fracaso (experiencias que jugaron un papel importante en su historia real).

A este respecto se puede recordar lo que decía Freud respecto del niño que succiona su propia piel: de esta manera se independiza del mundo exterior y se procura, por así decir, una segunda zona erógena. Cuando más tarde busca un objeto exterior podemos imaginarlo diciendo: “Lástima que no pueda besarme a mí mismo”.

Esto parecía claramente expresado en las formas de placer visual que buscaba. La fantasía era la de una particular unión del que mira (o escucha) y del que es mirado (o escuchado), de tal manera que podía estar a la vez en forma activa en el mirar y en forma pasiva en el ser mirado. De esta forma se reeditaría la forma refleja que Freud colocaba en el origen de la pulsión visual: Uno mismo mira el miembro sexual = El miembro sexual es mirado por uno mismo.

Pienso que tiene mucha importancia la forma en que estas R. de sí conjugan los fines activos y pasivos. Podemos pensar con fundamento que esta doble articulación de la meta pulsional, activa y pasiva a la vez, es la que se expresa en las fantasías de androginia o autoengendramiento. A partir de esta necesidad de asegurarse ambos polos, activo y pasivo, de la acción pulsional, se pueden entender también fantasías presentes en observaciones de otros pacientes (por ejemplo, de succión del propio pene).

El analista juega en estas fantasías un papel particular: se siente desconocido como persona separada (y de ahí el malestar a nivel

contratransferencial), a la vez que percibe que el vínculo es muy importante para el paciente.

Esta situación podría resumirse en la frase: “ser dos a la vez que uno”. Esto suscita interesantes cuestiones que están vinculadas a las que Freud planteaba en torno a la identificación primaria.

En un primer momento me pareció que este tipo de vínculo podía ser entendido como una forma especular de igualdad o simetría. De hecho, en una de las observaciones, el pedido inicial del paciente era el de encontrar “una correspondencia biunívoca” con el analista. Sin embargo, creo que al ponerse en marcha el análisis puede verse que esta idea de una relación especular aparecía, como he dicho, con un carácter secundario o subordinado. Este es un punto que, como he dicho, Kohut no desarrolla y al que quisiera referirme ahora.

Las fantasías que fueron ocupando el primer lugar en el material eran las de una sincronización de ritmos o una secuencia unitaria que daba paso a formas cambiantes. Partes de un concierto, engranar dos ruedas, armonías, movimientos de una danza, jugadas entre dos, eran ideas que iban en esa dirección. Estos ritmos sincrónicos permitirían que el yo sintiera que el otro, en tanto fuente de placer, formaba parte de sí (que es lo que he desarrollado hasta ahora), pero también creaban una nueva forma de complementariedad que abría camino al reconocimiento de las diferencias y permitía superar la inmovilidad de la situación anterior. Tanto el narcisismo como el amor objetal pueden encontrar sus raíces en las huellas de estas experiencias de satisfacción constituidas por los encuentros sincrónicos. Estas huellas se configurarían como R. de sí propias de los trastornos narcisistas cuando son reinscritas como afirmación megalomaniaca de la capacidad de autogenerarse placer.

Vistos desde esta perspectiva, los fenómenos propiamente especulares (de correspondencia total) parecen constituir una forma perturbada, tal vez detenida y mutilada, de este tipo de vínculos.

Diversos neonatólogos actuales han señalado la importancia de estas sincronías o interacciones recíprocas entre madre e hijo en los primeros meses de vida. En un trabajo realizado conjuntamente con una psicoanalista y con un neonatólogo (Bernardi, R. Díaz, J.L. Schkolnik, F., 1980), examinamos algunas de estas investigaciones. Creo que se puede afirmar que existen no sólo similitudes, sino también ciertas analogías estructurales entre la situación clínica analizada en este trabajo y dichas formas tempranas de relación madre-hijo.

Podemos, por último, intentar poner en conexión estas ideas con lo que Freud desarrolla, en la parte final de Pulsiones y sus destinos, con respecto a las polaridades de la vida psíquica.

Freud señala allí tres polaridades que gobiernan la vida anímica, a saber las oposiciones entre:

Sujeto (yo) – Objeto (mundo exterior)

Placer – Displacer

Activo – Pasivo

Podemos suponer con fundamento que estas polaridades comienzan a establecerse según el modo como se da la relación del niño con su madre. En el período previo al lenguaje, los ritmos y sincronías que hemos señalado podrían ser uno de los elementos que permiten progresar al niño a través de períodos en que se afirma o se niega la distinción entre yo y mundo exterior, se complementan o se separan actividad y pasividad y se pasa del placer al displacer o viceversa. Si estas polaridades se establecen en forma adecuada, esto facilitará que las R. de sí se distingan de las del objeto, a la vez que ambas permanezcan interrelacionadas. En el Complejo

de Edipo señalado por Freud en la neurosis encontramos representaciones-cosa de los objetos edípicos que no están fusionadas con las representaciones de sí.

Las perturbaciones narcisistas muestran una situación diferente respecto de este punto. Freud ya señalaba que la primitiva organización narcisista, el yo placer, busca hacer coincidir dos de estas polaridades (el yo-sujeto con el placer y el mundo exterior con el displacer).

Podemos ver que a partir del borramiento de estas polaridades se abren formas de transición con otros cuadros.

Cuando nos acercamos al polo perverso encontramos que predomina la doble afirmación de lo activo-masculino y de lo pasivo-femenino, ya sea en el sujeto o en el objeto (lo que acarrea que el sujeto no se enfrente a la castración). Nos acercamos al polo psicótico, en cambio, cuando lo que parece borrarse es la distinción yo-mundo exterior, a la vez que la tensión placer-displacer deja paso a la tendencia al Nirvana y a la defusión pulsional (todo lo que puede llevar a la desintegración de las representaciones de sí).

Por último cabe una reflexión sobre el concepto de narcisismo. Este estaría determinado no tanto por la dirección de las investiduras libidinales, sino que señalaría una dimensión de la vida psíquica que debe ser definida en sus características (y por lo tanto, resulta insuficiente definir un tipo de trastorno, o de fenómeno, como “narcisista”). Esta dimensión puede caracterizarse más adecuadamente teniendo en cuenta la forma en que operan las fuerzas pulsionales invistiendo en grado variable a distintas representaciones de sí que pueden encontrarse en diferente situación tópica, dinámica o económica, e interrelacionarse de diferente forma y grado con las representaciones propiamente objétales.

## RESUMEN

La metapsicología freudiana recurre al concepto de representación-cosa para señalar aquello que es investido por la libido de objeto; sin embargo, no queda igualmente señalado qué es lo investido por la libido yoica.

Este trabajo busca desarrollar a ese respecto el concepto de representaciones de sí en el marco de la teoría metapsicológica de Freud. Para ello se toma como base el material de un paciente que presentaba características similares a las que Kohut ha descrito como transferencias especulares en los trastornos narcisistas de la personalidad.

Muchas de las formaciones sustitutivas que presentaba el material pueden ser vistas como retoños de representaciones de sí arcaicas, que son reprimidas por ser incompatibles con el yo adulto.

Comparando estas representaciones de sí arcaicas que se ven en este paciente, con las representaciones-cosa de objeto señaladas por Freud, se puede observar una serie de diferencias.

- a) Estas representaciones de sí en tanto representación serían huellas de experiencias de satisfacción con el cuerpo propio o con el cuerpo materno, no distinguido aún del propio como ocurre en el adulto.
- b) En cuanto representantes de la pulsión, estas representaciones de sí probablemente guarden una mayor relación estructural con la fuente pulsional, pero además permiten conjugar, en una doble articulación, fines activos y pasivos. Probablemente esto, unido al punto anterior, sea lo que se expresa en fantasías de androginia, autoengendramiento o duplicación.
- c) Por último, mientras en la representación de objeto la “cosa” representada tiene un lado que, como señala Freud en el Proyecto, permanece inasimilable y replegado sobre sí mismo, en estas

representaciones de sí la cosa es asimilada a una experiencia con el propio cuerpo.

Estas representaciones de sí arcaicas apuntan a la situación de ser dos a la vez que uno. Tales situaciones pueden buscarse por medio de la duplicación especular en un igual, pero diversas consideraciones llevan a pensar más bien que lo esencial es la búsqueda de una concordancia mutua a través de una sincronización de ritmos (palabras, miradas, movimientos), del mismo modo que las distintas partes de un concierto forman una unidad.

Por último, desde esta perspectiva, el narcisismo puede ser visto como una dimensión de la vida psíquica en la que operan diversas fuerzas pulsionales a través de las representaciones de sí, las cuales se pueden hallar en diferente situación tópica, dinámica o económica, e interrelacionarse en diversa forma y grado con las representaciones propiamente objétales.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. AULAGNIER, P., 1975, La Violencia de la Interpretación. Del pictograma al enunciado. Amorrortu, Bs. As., 1977.
2. BERNARDI, R. E., 1978, Representación de palabra y representación de cosa en la concepción freudiana del inconsciente. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, N° 57.
3. BERNARDI, R. E., DÍAZ ROSSELLO, J. L.; SCHKOLNIK, Fanny, 1980, Ritmos y sincronías en la relación temprana madre-hijo. Trabajo presentado en esta revista.
4. BRUM, J. L., 1977, Incesto, Androginia, Fobia. Publicación interna de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.

5. BRUM, J. L., 1981, Deidades fálicas del narcisismo y del incesto. Publicación interna de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
6. DÉ SAUSSURE, J., 1971: Algunas complicaciones en la regulación de la autoestima provocadas por el uso de una imagen arcaica del self como ideal. Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, 2, 1, 1979. (International Journal of Psychoanalysis, 2,1, 1971).
7. FREUD, S., 1895, Proyecto de una psicología para neurólogos, Santiago Rueda, Editor, T. XXII.
8. FREUD, S., 1900, La interpretación de los sueños, Amorrortu, Ed., T. V.
9. FREUD, S., 1905, Tres ensayos de teoría sexual, Amorrortu, Ed., T. Vil.
10. FREUD, S., 1911, Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico, Amorrortu, Ed., T. XII.
11. FREUD, S., 1914, Introducción del narcisismo, Amorrortu, Ed., T. XIV.
12. FREUD, S., 1915 (a) Pulsiones y destinos de pulsión, Amorrortu, Ed., T. XIV.
13. FREUD, S., 1915 (b) Lo inconsciente, Amorrortu, Ed., T. XIV.
14. FREUD, S., 1918, Historia de una neurosis infantil, Amorrortu, Ed., T. XVII.
15. FREUD, S., 1923, El Yo y el Ello, Amorrortu, Ed., T. XIX.
16. FREUD, S., 1925, La negación, Amorrortu, Ed., T. XIX.
17. JACOBSON, E., 1954, El self y el mundo objetal, Beta, Bs. As. (1969).
18. KOHUT, H., 1966. Formas y transformaciones del narcisismo, Revista de Psicoanálisis, T. XXVI, 2.
19. KOHUT, H., 1970, Discussion of "The self". A Contribution to its place in theory and technique. International Journal of Psychoanalysis, 1970, 51, 176.
20. KOHUT, H., 1971, Análisis del self, Amorrortu Ed. (1977).
21. KOHUT, H., 1977, The restoration of the self. International Universities Press, Inc.

22. KOHUT, H., WOLF, E., 1978, The disorders of the self and their treatment: an outline. *International Journal of Psychoanalysis*, 1978:59,413.
23. KUHN, T. S., 1962, *La estructura de las revoluciones científicas*, Fondo de Cultura Económica, México (1971).
24. ROSOLATO, G., 1976, *Le narcissisme*. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 13, 1976, Gallimard, París.



## **AGRESIVIDAD E IMAGEN DEL CUERPO\***

**MIRTA C. de PEREDA, AÍDA FERNÁNDEZ, MERCEDES F. de  
GARBARINO,  
VIDA M. de PREGO, GLORIA M. de PIZZOLANTI,  
ISABEL PLOSA, POLA V. de HOFFNUNG**

Nos proponemos plantear en estas notas algunos problemas con respecto a la articulación entre la emergencia de la agresividad y el papel que ésta puede desempeñar en la adquisición de la identidad en el niño.

Desde sus primeros trabajos, Freud captó la importancia de las conductas agresivas que aparecían como un rasgo particular del tratamiento psicoanalítico, ya sea en las manifestaciones de la transferencia, tanto como la agresividad propia de las distintas presentaciones psicopatológicas; por ejemplo: paranoia, neurosis obsesiva. En el desarrollo de la primera teoría de las pulsiones no aceptó la existencia de una pulsión específica de agresión a pesar de haber utilizado algunas veces el término de pulsión o tendencia hostil (5, pág. 14).

En los “Tres Ensayos” encontramos la referencia a una pulsión de apoderamiento o de aprehensión (Bemächtigung) que actúa en conjunción con la pulsión sexual, particularmente con la pulsión escópica. Esta conjunción produce la actividad que se manifiesta a través de la musculatura. Freud lo ejemplifica con el lactante al succionar que realiza una acción simultánea de tironeo rítmico del lóbulo de su oreja y el apoderamiento de una parte de la otra persona, muchas veces la oreja de la madre (2, p. 163). Se trata en esta conducta de un movimiento hacia sí, de mirar-tocar y apoderarse.

---

\* Notas elaboradas para el XIII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis –Rio de Janeiro, Nov. 1980– por el grupo de estudios sobre Psicoanálisis de Niños coordinado por M. F. de Garbarino e integrado por las autoras.

A partir, entonces, de la pulsión de apoderamiento surgen mociones crueles que van a emerger en la vida sexual durante la organización pre-genital (2, pág. 175 notas).

Se produce una anastomosis entre pulsiones de origen independiente, que pueden ocurrir en un estadio muy temprano. La pulsión de apoderamiento deviene en pulsión sádica de apoderamiento. La crueldad es enteramente natural en el niño; su inhibición surgirá tardíamente al instaurarse como dique la capacidad de compadecerse.

En “Los Instintos y sus Vicisitudes” (3) Freud agrega que las pulsiones mencionadas producen la actividad desplazada por la musculatura permitiendo al niño hacerse dueño de su propio cuerpo, de sus propios miembros.

Pensamos que esto está vinculado con los conceptos que Freud expuso en el “Proyecto” (1) sobre la relación del niño con su madre, primer objeto gratificador y hostil en esa época de indefensión y además primer objeto semejante a sí mismo con quien realiza intercambios que le permiten reconocer percepciones que coinciden o no con otras demandas de su propio cuerpo, de sus propios movimientos, de sus gritos, de sus emisiones vocales.

***“De ahí que sea en sus semejantes donde el ser humano aprende por primera vez a reconocer”*** (er-kennen) (1, pág. 922). Es en su semejante, a través del mirar-tocar y apoderarse del otro y de su cuerpo, también como otro al que ve y siente moverse y gritar, que aprende a reconocerse.

Esta concepción de la imagen del cuerpo propio se aleja de lo que Freud expresa sobre el “yo-cuerpo” en “El Yo y el Ello” (4).

En la caracterización y descripción del yo, Freud señala que en la génesis del mismo, ***“además del influjo del sistema P, otro factor parece***

*ejercer una acción eficaz; el cuerpo propio y sobre todo su superficie del que parten simultáneamente percepciones internas y externas.”*

*“El yo es una esencia-superficie pero además es él mismo la proyección de una superficie.”*

Acá introduce una llamada que aparecerá sólo tardíamente (1927) y que mantuvo sólo en algunas traducciones: *“El yo deriva en última instancia de sensaciones corporales, principalmente las que parten de la superficie del cuerpo.”*

*“Cabe considerarlo entonces como la proyección psíquica de la superficie del cuerpo, además de representar la superficie del aparato psíquico.”*

Creemos que la utilización del concepto yo-cuerpo, yo-corporal, adquiere una formalización más precisa en este texto de la segunda tópica freudiana. Es indudable que en el desarrollo del niño cobra importancia sustancial todo lo que tiene que ver con experiencias corporales; tanto en la relación inicial de ser un cuerpo más, pasivo, recibiendo caricias y cuidados, como en todo el resto del desarrollo infantil (la motilidad, el descubrimiento del mundo por los órganos de los sentidos, el dolor, que el propio Freud jerarquiza denominando “papel arquetípico” para la adquisición de la representación del cuerpo propio). En este sentido nos acercamos algo a ese énfasis corporal para caracterizar el yo que propone Freud al afirmar al final del capítulo: *“el yo candente es ante todo un yo-cuerpo”*. Sin embargo, nuestra concepción en función del desarrollo en el niño de su identidad, excede esa formulación de yo-cuerpo, abarcando en cambio las vicisitudes identificatorias y todos sus movimientos pulsionales.

Pensamos que los ejemplos clínicos que exponemos a continuación dan cuenta de las reflexiones previas. En el primero de ellos vamos a considerar cuatro entrevistas realizadas con fines diagnósticos.

Concurren a la primera ambos padres. En el transcurso de ella, los datos de la historia del niño son aportados espontáneamente por la madre quien asume el rol activo, mientras el padre se limita a contestar algunas preguntas que le hace la analista. Sergio tiene cinco años, presenta un retardo en el lenguaje, inquietud psicomotriz y enuresis. Según los padres hubo una coincidencia entre el comienzo de esta sintomatología con el nacimiento de un hermanito y la muerte de la abuela paterna, con la que mantenía un vínculo importante.

La segunda entrevista se realiza con el niño solo, quien se muestra alegre, aunque un tanto inquieto y movedido. Transcribimos a continuación algunos fragmentos de la misma. Al entrar Sergio no ofrece resistencia; mientras la analista le explica el motivo de estas entrevistas, él se mueve de un lado a otro denotando inquietud psicomotriz. Señala diferentes objetos, diciendo: *“Eto, eto”* (esto). Parece no prestar ninguna atención a las palabras de la analista y causa la impresión de que no se comunica. Luego toma un auto y dice: *“Catea, colé, colé”* (Carrera, corre, corre) mientras lo desliza sobre la mesa. Sergio habla muy defectuosamente y apenas se le entiende. Deja el auto, toma un indio y señala su boca, nombrándola. Luego con un dedo recorre todo el cuerpo del indio. La analista interpreta que algo le pasa en la boca y en todo el cuerpo.

Sergio vuelve a tomar el auto y al manipularlo se le salen las ruedas.

En este momento se interpreta que siente su cuerpo desarmado, en pedazos, como el auto. Le entrega el auto a la analista indicándole que lo arregle. Esta le coloca las ruedas y Sergio vuelve a hacerlo andar diciendo: *“Galea, catea”* (carrera).

Frente a estas primeras interpretaciones el niño se siente comprendido y reconocido como persona, como persona en tanto cuerpo y cuerpo que está padeciendo. Es por esto que tal vez se acerca de inmediato mucho a la

analista, la toca, intenta quitarle el lápiz, el cuaderno, al mismo tiempo que pregunta: “¿*Eto?*” (¿Esto?).

Continúa realizando diferentes “dibujos”, se acerca cada tanto a la analista pegando su cuerpo al cuerpo de ella. Esta le interpreta su dificultad de diferenciar los cuerpos, la falta de límites. La analista señala su propio cuerpo y el de Sergio como otro cuerpo separado. El repite el gesto siguiendo el contorno de su cuerpo, mientras dice: “*Acá, acá, acá*”.

Es mediante el mirar, tocar y apoderarse de los objetos de la analista (lápiz, cuaderno), de parte del cuerpo de ésta, su semejante, que el niño pretende reconocerse, apoderarse de su propio cuerpo. Son éstas las conductas que denotan el proceso de identificación que el niño logra a partir del lugar que la analista le da; por ello puede jugar, simbolizar.

Introduce lápices y goma en una cajita; se le escapan por el lado opuesto. Sale afuera del consultorio y habla algo con la madre. Como no vuelve, la analista lo va a buscar. Entra.

Pensamos que Sergio se va porque a pesar del señalamiento de sus límites corporales, en la línea de su identidad, no puede todavía manejar su cuerpo, “contenerse”, en tanto no se ha sentido “contenido” en su pasado, al igual que los lápices en la caja.

Al volver al consultorio toma un autito que inmediatamente se le cae y comenta: “cayó”. Sigue mostrando su dificultad de “marchar entero” si se separa del otro. Si esto sucede, él “cae”. Esto lo gráfica más claramente cuando hacia el final de la entrevista tira todo el contenido del cajón de juguetes, esparciéndolo por todo el piso del consultorio, lo que se interpreta como la demostración de su miedo a separarse, que equivale, para él, a quedar en pedacitos, todo desparramado.

En la tercera entrevista la madre entra al consultorio junto con el niño, hecho planteado anteriormente con ella y Sergio. La conducta de él fue

totalmente diferente de la anterior: agradece repetidamente a la madre, a la analista y mantiene durante todo el tiempo un estado de inquietud mayor.

Aparece como otro niño.

Transcribiremos al igual que en las anteriores, algunos pasajes de la misma.

Entra contento e invita a su madre: **“Ega mamá”** (Venga, mamá).

Pide papel y lo toma junto con tizas y lápices. Dice: **“Qmá, equibí”** (Toma, escribí). Luego con un muñeco hace un movimiento violento, como de choque de éste contra la madre y luego contra la analista. Dice al mismo tiempo algo que ésta no entiende, por lo que interroga a la madre acerca de lo que dijo Sergio. Ella contesta: **“No sé”**. Hace algunos “dibujos” y comenta: **“Mamá, “Cara”, “Mía”, “De mamá”, “Borré”**. Se le dice que él se siente borrado porque es mamá o parte de la analista (relacionándolo al pegoteo de la entrevista anterior).

Sigue dibujando y dice: **“Piba”**. La madre explica que es un personaje de la TV. Agrega que la ven juntos con mucha frecuencia dado que a ambos les gusta mucho. **“Pero a mí -dice- de noche no me gusta mirarla y qué casualidad, él de noche está cansado y tampoco la mira”**.

Se le señala la coincidencia. Sergio se dice pegado o como una parte de la mamá y ésta lo confirma con el comentario anterior. La madre mira a la analista sorprendida y con gesto de rechazo, mientras Sergio dibuja y dice: **“Papá”**. La analista pregunta: **“¿Dónde está papá?”** El responde: **“En cama”**. La madre se ríe. A partir de este momento ésta, que había permanecido muy callada, interviene mucho más preguntándole a Sergio: **“¿Qué haces? ¿Cómo se llama?”**, etc. También habla a la analista contándole varios hechos. Nos parece claro ver que cuando Sergio nombra al papá, es decir lo hace presente, la madre se torna más activa, más interesada por su hijo. Pensamos que este cambio está determinado por su deseo de dejar “afuera” al padre y reubicarse ella junto al niño como creemos que es habitual en su vínculo con él. Respondiendo a algunas

preguntas, la madre se refiere en forma muy confusa y con una actitud bastante inefectiva a su propia familia. Durante el curso del relato, Sergio se agita, le pega a la analista y le tironea el cabello.

Se interpone entre ésta y su madre gritando, mientras tira los juguetes con mucha agresividad contra el suelo. Sergio se torna inmanejable, se coloca frente a la analista mostrándole algo que tiene en la boca. Se trata de un chicle que sacó de entre la basura que había en una papelera. Es evidente que el niño se siente muy mal, una basura, al comprobar, por la actuación de la madre, que ésta no le permite separarse, independizarse, asumir su propio cuerpo y lo ve o se ve como desintegrado, deshecho.

Decimos esto en virtud de que el consultorio, al igual que en la sesión anterior, quedó totalmente sembrado de juguetes y trozos quebrados de éstos. Sin embargo, quisiéramos destacar la diferencia entre una y otra entrevista. Si bien en ambas quedaron los juguetes desparramados de la misma manera, podemos decir simbolizando su cuerpo fragmentado, el curso de las entrevistas fue completamente distinto. En la anterior el resultado final sucede después de que Sergio se comunica con la analista pidiéndole ayuda, destinada a mostrarle a ésta lo que le pasa.

Pensamos que algo del orden de la pulsión de apoderamiento estaría representado en las actitudes del niño y hacia el fin de la sesión surge el desborde como señal del fracaso del intento identificatorio. Pero no hay agresividad u hostilidad; luego en los encuentros con la madre presente surge un paso más de la exteriorización de este proceso. Se manifiesta la hostilidad y la agresión directa.

En la siguiente entrevista el niño entra primero solo con la analista. Hace “dibujos” en el pizarrón y dice palabras sueltas en su media lengua, como: “*Mamá, víbora, pelota*”, etc. Palabras que si bien no tienen coherencia aparente, sin embargo, son palabras cargadas de sentido y con

una intención de comunicación. En este juego incluso llega a nombrar a la terapeuta en un momento dado.

Sergio pasa luego a jugar con agua. Pide para ir al baño. Para llegar hasta él es necesario pasar por donde está la madre. La señora pregunta: “¿Vas solo?” (Iba acompañado por la analista.) Sergio sigue su camino sin prestar atención. La mamá insiste: “¿Voy contigo?” En este momento observamos la conducta de la madre en su repetida modalidad de expulsar a cualquier posible tercero. A pesar de que, como vimos, se ocupa poco del niño, frente a la eventualidad de que Sergio fuera atendido por la analista, se descoloca e interviene de manera incisiva tratando de atraer la atención del niño, así como hace cada vez que Sergio se relaciona con su padre.

Al entrar al baño Sergio se queda esperando que la analista lo ayude; ella lo invita a que lo realice él solo, pero contesta “no puedo”. La analista le dice que sí, que puede. Sergio finalmente lo hace de manera adecuada. Al terminar se vuelve a dirigir a la analista diciendo: “subirme” (la ropa); ésta le indica que lo haga él, y también lo hace.

Prosigue su juego con el agua pero ahora no sólo chapotea contento sino que apoya sus manos mojadas en la pared, borde de la pileta, etc. Es como si en este juego se viera a sí mismo, como si se mostrase el contorno de sus manos. Pensamos que es una respuesta al hecho de haber podido usar y manejar su cuerpo en el cuarto de baño, darse cuenta de que sus manos pueden hacer cosas.

Como se estaba mojando demasiado la analista le pone límites con el agua. El responde mojándole el cuaderno, tirándole gotas de agua, e iniciando un juego de abrir y cerrar la canilla, respondiendo con un “sí” a cada “no” que le dice la analista. Vale decir, responde con enojo frente al límite impuesto, pero es un enojo adecuado, cargado de comunicación y con una actitud de jugueteo divertido.



Creemos que el enojo no es sólo por el límite en el juego sino también porque éste implicaba una prohibición de seguir expresando algo con relación a su cuerpo.

En este momento, se hace entrar a la madre y él está “dibujando” en el pizarrón. Dice: “*pelota*”. La madre interviene comentándole: Eso no es una pelota. Sergio contesta firme: “*Si, pelota*”, “*a pintar*”. La madre insiste. Esta actitud de la madre de coartar todo intento creador del niño, es decir, pensando con Winnicott (7), su incapacidad para establecer un encuentro con él que permita desarrollar un espacio de ilusión entre ambos, es uno de los aspectos más negativos de su relación con el niño. La imposibilidad de ‘jugar’ con él y sobre todo de permitirle la instauración del espacio transicional necesario para el acceso posterior al espacio de la creatividad, explica la frustración de Sergio y su conducta agresiva, desorganizada. Podemos señalar en este sentido la diferencia que existe entre este comportamiento y lo manifestado por Sergio en su relación con la analista cuando ésta lo comprende y valora sus dibujos, lo cual permite el surgimiento de una actitud de mayor integración y de seguridad en el niño.

Luego de la intervención de la madre, Sergio inicia una conducta sumamente agresiva, atacando los juguetes, a la madre y a la analista. A pesar de que en un momento dado le trae un juguete a ésta para que lo arregle, luego que lo hace, Sergio lo tira con rabia contra el suelo y lo vuelve a romper. Va a la sala de espera, desordenando todo. Parece evidente que la desorganización que se produce es debida al rechazo de la madre, rechazo a aceptar las cosas que él puede hacer. Es así que cambia también la imagen de la analista, reforzando en lo transferencia I, la vivencia de la madre que no ayuda.

Vimos con claridad cómo pudo soportar anteriormente los límites que imponía la analista, mientras que en este momento no le es posible, terminando la entrevista en forma caótica.

En la quinta entrevista, a la cual se cita al padre con el niño, acude también la madre quien intenta entrar a la sala de juegos creando una situación de duda en el padre, que llega incluso a preguntarle: “*¿La entrevista no es conmigo?*”. Al final entran los dos. Se sientan de tal manera que la señora queda detrás del padre con respecto a la analista. El señor empieza de inmediato a dirigir al niño con actitud prohibitiva. Sin embargo, en cuanto Sergio comienza a trabajar, al padre lo alienta orientándolo a la tarea. El padre se muestra muy satisfecho y comenta: “*Es como volverá la escuela y ser niño*”. Por la forma como siguió desarrollándose la entrevista, se pone de manifiesto la buena comunicación del niño con el padre.

En un momento dado de la sesión, la madre comienza a intervenir en forma verbal, estableciendo un diálogo con el padre, durante el cual el padre sigue atendiendo a la tarea que realiza el niño. Se plantean situaciones con respecto a la educación del niño, en las cuales se ven discrepancias frente a las que el padre cede y acepta que se haga la voluntad de la señora.

Observamos en este material tres aspectos del padre, dignos de ser destacados ya que inciden en la organización de esta familia y por lo tanto en los trastornos que Sergio presenta, si bien es cierto que él es quien realmente entiende al niño y lo acepta y crea una buena relación entre ambos.

1. Tiende a identificarse en exceso con el niño jugando con él como un igual.
2. Su actitud con el hijo es de carácter directivo e intrusivo.
3. Mantiene una conducta pasiva frente a su mujer.

El segundo ejemplo clínico es el de un niño de cinco años, Pedro, en análisis desde hace un año y medio aproximadamente, con una estructuración muy frágil que bordea la psicosis.

Luego de una suspensión del análisis por motivos personales de la analista, inicia la sesión con una actitud mimosa de acercamiento y sonriente, luego comienza a pegar a la analista. Se le enseña su necesidad de contacto, luego su pegar como un reproche por la ausencia. Poco a poco la sonrisa desaparece y se constituye una mueca, gesto vacío, sin alegría, evidenciando mejor su deseo de atacar. Insiste en sus golpes que cada vez son más vivos, más intencionalmente agresivos. Se interpreta su rabia y ataque por sentirse abandonado, hasta que en un momento dado resbala, se cae y comienza a llorar. Más que un llanto son desgarradores gritos de dolor, en un tono increíblemente alto. La reacción inmediata de la analista fue saber si se había lastimado algo que justificara su enorme “dolor”. Pero no había nada, ninguna marca que lo evidenciara. Se le señala que no se había hecho daño alguno, en un intento de ayudarlo a asumir la realidad. Luego cuando entre sus gritos desencajados articula una “MALA” se comienza a interpretar la situación proyectiva de golpearse: ser golpeado por una madre mala que lo hace caer, que lo hace sufrir, porque tal era el tono de sus gritos-llanto. Sin embargo, estas interpretaciones no promovían cambio alguno. Estaba como enajenado en su dolor y parecía no oír (la situación así descrita se prolongó 15 minutos). Se le dice entonces que escuche pues se le va a mostrar lo que ocurrió y dirigiéndose al pizarrón va dibujando las escenas precedentes. Pedro pegando a la analista, luego cayéndose, siempre en viñetas, se dibujaba a Pedro y a sí misma. Le decía al dibujarlo (cosa que luego se valoró teóricamente), detalles de su figura, su pelo ensortijado, sus vaqueros. Luego de una secuencia donde Pedro está en el suelo caído, la analista se tacha con una cruz y se le señala que así le había ocurrido, que la MALA hacía desaparecer a la analista. Se dibuja las lágrimas rodando por su cara y luego cuando se incorpora. Poco a poco se fue calmando y escucha y mira atentamente. Luego, ya sereno, saluda y se despide pues es la hora de terminación.

En este material se nos destaca por un lado la angustia que por los caracteres vivenciales y por la respuesta contra-transferencial hizo pensar en una angustia de despedazamiento. No oía, no veía, sólo gritaba. Por otro lado, la agresión que previa a la caída se había ido desplegando en el vínculo, era tal vez un modo de manejar esta angustia fragmentante. Era la defensa contra ella; mientras agredía estaba entero.

Las interpretaciones de agresión-ataques no movilizaron cambios en su actitud que prosigue hasta caerse proyectando (con el MALA) una imago materna fallante en su rol de continente, de formadora del YO.

Creemos que la argucia interpretativa que implicaba una reconstrucción-dramatización de la escena tuvo los efectos de estructuración de un cuerpo que se fragmenta, que se cae y se quiebra. Al ir dibujándolo ve, como en un espejo-pantalla-pizarrón su imagen nuevamente recompuesta y puede identificarse, unificarse nuevamente, salir así del marasmo en que se había sumido.

Al interpretar desde una tercera persona del relator de la escena, se hacía entrar en juego a un tercero ordenador del caos (hostil-retaliativo-desorganizante).

## **RESUMEN**

La hipótesis teórica planteada en estas notas es si la pulsión de apoderamiento constituye un elemento fundamental para la adquisición de la identidad en el niño y si ésta conlleva naturalmente la lucha con el otro. Esto estaría relacionado con una supuesta dirección progresiva de la pulsión de apoderamiento a una pulsión sádica de apoderamiento o un interjuego entre ambas que da los elementos naturales de agresividad afirmatoria del yo del niño en desarrollo. Se nos plantean dudas sobre el destino que tienen en la obra de Freud estos conceptos introducidos

tempranamente. Nos referimos a que con la aparición en 1920 del concepto de pulsión de muerte se reabren los interrogantes acerca de la conceptualización de la agresividad.

Con el material clínico mostramos dos modos de presentarse la agresión en el cuarto de juegos. En el primer caso, el lado de apoderamiento fue señalado en el curso del relato. El lado de la agresividad surge como pacto coadyuvante de la afirmación de sí mismo, en el juego del sí y el no por el uso de la canilla con un otro, analista, que lo reconoce y también lo limita.

Emerge agresividad destructiva y desorganizante cuando el niño afirma haber hecho una pelota y no obtiene reconocimiento del otro, la madre ahora.

En el segundo ejemplo presentado la agresividad surge como defensa ante a la angustia de fragmentación.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. SIGMUND FREUD - "Proyecto de una psicología para neurólogos". Biblioteca Nueva, Tomo III.
2. SIGMUND FREUD - "Una teoría sexual". Biblioteca Nueva, Tomo I.
3. SIGMUND FREUD - "Los Instintos y sus destinos". Biblioteca Nueva, Tomo I.
4. SIGMUND FREUD - "El Yo y el Ello". Biblioteca Nueva, Tomo I.
5. LAPLANCHE y PONTALIS - Vocabulaire de la Psychanalyse. Presses Universitaires de France.
6. DONALD WINNICOTT - Realidad y juego. Cap. I. Objetos transicionales y fenómenos transicionales. Edit. Granjea.

## AL MARGEN

### EL “ESQUEMA CORPORAL”

Y sin embargo, todavía convocando nuestra atención este número de 1960 de la Revista Uruguaya, dedicado al “Esquema corporal, su origen, su metamorfosis, su patología”. Páginas cuya vigencia no consigue disimular el incipiente velo amarillo que las cubre como una pátina y que hablan del nivel al que se hacían las cosas en nuestra Asociación a muy pocos años de creada. Todo un ejemplo para emular. Y un acicate para continuar.

**Mercedes F. de Garbarino** en un estudio sobre “La metamorfosis” de Kafka, considera la transformación del protagonista como una fantasía psicótica manifestada en el esquema corporal. “Gregorio hace una división esquizoide de sí mismo y se siente invadido por sus aspectos malos, llegando al final de la obra y como consecuencia del predominio de ellos, a la muerte.” Su impulso vital (la relación con su madre y su hermana) no es suficiente para contrarrestar el odio en su relación con su padre, el jefe y el gerente.

En “La humanización del esquema corporal”, más que concretar unos apuntes para una antropología, **Gilberto Koolhaas** da forma a un amplio y erudito ensayo en el que plantea muchos de los temas que luego serán constantes en su obra\*. Se centra en la concepción de que “por el levantarse se humaniza el esquema corporal al relacionarse el cuerpo de una nueva manera consigo mismo, con sus semejantes y con las cosas”, y se dirige a la explicación de estas relaciones, considerando la fenomenología del objeto externo (su constitución intencional, la estructura existencial de la intencionalidad y el origen dialéctico de la estructura existencial) y el psicoanálisis del objeto interno, par-a concluir con “la antropología del cuerpo humano”.

Por su parte, **Juan Carlos Rey** se ocupa del proceso de “Destrucción del esquema corporal” en relación con las experiencias con ácido lisérgico. Este provocaría “la sensación de disolución del propio cuerpo”, siendo uno de los primeros síntomas la pérdida de control de la motilidad. Perdida la conexión con el mundo, se intensifica el papel del proceso primario, lo que asimila esta situación al fenómeno del sueño y a la esquizofrenia.

**Phyllis Greenacre** desarrolla algunas “Relaciones entre el fetichismo y el desarrollo defectuoso del esquema corporal”. Entiende que el origen del fetiche se remonta a las perturbaciones que producen inestabilidad en la imagen corporal ya en los primeros meses de vida. A ellas se suman perturbaciones en la fase fálica que acarrearán una exageración del complejo de castración. El fetiche ofrecería protección tangible ante la vista de la falta de pene de la mujer, permitiendo la preservación de la idea del falo materno.

“La boca, la mano y la integración del yo” es el tema de **Willie Hoffer**, exponiendo la hipótesis de que en el primer año el niño “ha construido un concepto oraltáctil de su propio cuerpo y del mundo que lo rodea y regula por este medio, dentro de cierto límite, sus impulsos eróticos y agresivos (impulsos activos)”. En un segundo trabajo trata del “Desarrollo del yo corporal” en que agrega nuevos aportes al conocimiento de la trayectoria del temprano desarrollo del yo.

Por último, **W. Clifford M. Scott** realiza “Algunas inferencias embriológicas, neurológicas, psiquiátricas y psicoanalíticas del esquema corporal”, sosteniendo que todas esas ciencias contribuyen al concepto del esquema corporal y discutiendo algunos de los aportes más señalados de cada una de ellas. El número se completa con extensas reseñas sobre el tema, y con un trabajo de **Madeleine Baranger** en que considera el significado de la obra de Melanie Klein, enumerando algunos de sus

descubrimientos y discutiendo tanto la fidelidad al pensamiento analítico como las perspectivas que abre la obra kleiniana.

Saúl Paciuk



# **RITMOS Y SINCRONÍAS EN LA RELACIÓN TEMPRANA MADRE-HIJO\***

**RICARDO BERNARDI,  
JOSÉ LUIS DÍAZ ROSSELLO  
FANNY SCHKOLNIK**

*“Entonces, placer y displacer no pueden ser referidos al aumento o a la disminución de una cantidad, que llamamos “tensión de estímulo”; si bien es evidente que tienen mucho que ver con este factor, parecieran no depender de este factor cuantitativo, sino de un carácter de él, que sólo podemos calificar de cualitativo. Estaríamos mucho más adelantados en la psicología si supiésemos indicar este carácter cualitativo. Quizá sea el RITMO, el ciclo temporal de las alteraciones, subidas y caídas de la cantidad de estímulo; no lo sabemos.”*

*S. Freud*

## **INTRODUCCIÓN**

Este trabajo pretende dejar planteadas algunas interrogantes y líneas de investigación que han surgido en el encuentro de dos psicoanalistas de adultos y un perinatólogo, que trabaja en el campo de la investigación de la relación temprana madre-hijo. La riqueza de una aproximación multidisciplinaria nos ha evocado lo que dice Freud en los “Tres ensayos” (1): “La observación de niños tiene la desventaja de elaborar objetos que fácilmente originan malentendidos y el psicoanalista es dificultado por el hecho de que sólo mediante grandes rodeos puede alcanzar sus objetivos y

---

\* Versión revisada del trabajo presentado al XIII Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis (Rio de Janeiro, 1980).

sus conclusiones; los dos métodos conjugados alcanzan un grado suficiente de certeza cognoscitiva.”

Las observaciones de microanálisis comportamental que vamos a describir nos hacen pensar en modalidades precoces de la sexualidad infantil, caracterizada por fenómenos como el de las sincronías, que hunden sus raíces en lo corporal y que se presentan en continuidad con otros que reencontramos y descubrimos a través del análisis de niños y adultos. Las observaciones de la relación madre-hijo en etapas precoces aportan elementos valiosos para la clínica y la conceptualización teórica de la sexualidad y el narcisismo.

Freud dejó abierto un camino en “El problema económico del masoquismo” (2), al vincular el placer con el ritmo, en el fragmento que citamos al comienzo. Sin dejar de lado el factor cuantitativo, en relación con el placer-displacer, propone pensar en algo cualitativo que tendría que ver con el ritmo y que nosotros creemos que constituye un importante anticipo a lo que se desprende de las observaciones de la relación precoz madre-hijo. De la alternancia de tensiones y distensiones surge una determinada cualidad. Con la idea de sincronías, intentamos avanzar por este camino: el placer estaría dado por un encuentro de ritmos. Los ritmos se imbrican en una interacción recíproca, mutua, en que madre e hijo quedan “engranados”.

## **OBSERVACIONES DE LA RELACIÓN MADRE-HIJO EN EL PERIODO PRE-VERBAL**

Las tres observaciones que describiremos corresponden a lactantes cuyas edades son de tres meses y medio, seis semanas y tres días, respectivamente. No queremos decir que el psiquismo del niño sea el mismo en los distintos momentos, pero sí se puede afirmar que el

fenómeno estudiado se encuentra con características similares a medida que retrocedemos en el tiempo, lo que probablemente haría pensar que se trata de una estructura originaria, de base, del desarrollo humano.

Diversos autores han estudiado la relación madre-hijo mediante la observación de situaciones naturales o en condiciones experimentales estandarizadas. Hemos seleccionado algunas que nos han parecido muy significativas.

El microanálisis de los comportamientos de la madre y su hijo mediante el estudio de las imágenes sucesivas en filmes o grabaciones de televisión, han permitido llegar al conocimiento de la dinámica y la estructura temporal de dicha relación.

Stern (3) describe determinadas características en las relaciones de aproximación y separación entre un lactante de tres meses y medio y su madre. Hay momentos de sincronía en que madre e hijo coinciden en su comportamiento, con un desfase de apenas  $1/24$  de segundo, e incluso se registran episodios cortos de sincronía total. De una u otra forma, no se trata de un fenómeno de estímulo-respuesta, pues ocurren en fracciones de tiempo más breves que lo que requerirían las reacciones de este tipo. En los intervalos entre estos episodios de sincronía, los movimientos son iniciados por uno y el otro le responde. Como sugiere Stern, se trata de una verdadera danza. Algunos pasos y vueltas son señalados por uno u otro de los integrantes de la pareja y, entre medio, por períodos cortos de tiempo ambos conocen el programa muy bien, lo que les permite moverse en forma sincrónica. El estrecho vínculo que une a la madre con el niño permite que ambos conozcan el ritmo, tiempo y secuencia de los movimientos del otro. Hay un elemento organizador, en el comportamiento de ambos, con sus expectativas. Por un lado cada uno señala sus expectativas y, por otro, responde a las expectativas del otro. Cuando esto falla, surge la insatisfacción. Stern describe una observación de mellizos con su madre y

comprobó que uno de los niños presentaba desincronización en la relación con la madre. No había respuesta mutua a las iniciativas del otro de comenzar o terminar la “danza”, que se prolongaba y parecía ser más insatisfactoria. Hacia este niño, la madre tenía sentimientos ambivalentes.

Brazelton (4) televisó la relación de una madre con su hijo de 6 semanas. Una cámara de TV registraba las expresiones del rostro de la madre y otra las expresiones corporales y faciales del niño, encontrándose ambos frente a frente. Las imágenes registradas en las dos cámaras eran compuestas en la misma pantalla de televisión para permitir al observador el análisis de la grabación de ambas imágenes en forma simultánea.

Estas observaciones demostraron, en particular en los encuentros de juego cara a cara, períodos de sincronía en los que se destaca la participación corporal total de ambos y la estructura cíclica de los movimientos que se repiten y - por momentos - culminan en un pico coincidente de máxima tensión placentera.

“Cuando el niño le sonrío, la madre levanta su mirada, su rostro se ilumina, toma las piernas del bebé y las sacude suavemente con rapidez, su tono de voz se hace más agudo. Luego de cinco segundos el niño disminuye su sonrisa y su mirada se aleja... La madre disminuye su tensión pero se revigora con cada una de las señales que le envía su hijo. Le acaricia las piernas, le sonrío y le habla cada vez más hasta llegar a un pico final.”

L»sta es parte de la descripción que hace Brazelton de una de sus observaciones. Como vemos, son verdaderas secuencias de interacción cara a cara, tanto en la esfera de la atención como en la afectiva. El diagrama del flujo de fases sucesivas de interacción muestra la aparición cíclica de comportamientos. El niño está por momentos atento y por momentos desinteresado. La afectividad de la madre regulará los ciclos de atención y afectividad del niño y viceversa. La madre queda “engranada” en las

demostraciones de afecto de su hijo. Sus conductas parecen aumentar su intensidad y frecuencia en la medida que el niño responde con todo su cuerpo erecto (“build up”) y disminuyen cuando el niño aleja su mirada. Ambos sintonizan sus ritmos de atención y afectividad. Cuando el niño fracasa en sus intentos de atraer la afectividad de la madre, se entrega a actividades autoplacenteras. El bloqueo de esta situación de interacción rítmica en una situación experimental donde la madre, intencionalmente, mantenía la mirada fija e inexpresiva, perturbó al niño, que luego de intentar infructuosamente reiniciar la interacción la abandonó deprimido.

La madre es para el niño parte de un sistema de retroalimentación de sus propias acciones y su búsqueda apunta a la sincronía afectiva con ella. Como lo destaca Brazelton, las sucesivas fases de la interacción entre la madre y el niño pueden ser iniciadas por uno u otro y en los momentos de mayor sincronía “ambos quedan engranados, bailando la misma tonada”.

La observación de madres amamantando durante los primeros días de vida del bebé también permite describir una dinámica de características similares. De la observación hecha por uno de nosotros, mediante la televisación y posterior microanálisis de las imágenes grabadas de 30 madres primíparas durante una mamada en el tercer día de vida, se pudo constatar - en algunas madres - un ritmo de hamacado de su hijo que coincidía con el de la succión del recién nacido. De modo que la succión del recién nacido parece ritmar los movimientos de hamacado que hace su madre mientras lo amamanta.

Las conductas de la madre y el niño durante la mamada muestran también que no se trata exclusivamente de una relación nutricional. El recién nacido presenta, al inicio de la mamada, una succión que se inicia vigorosamente y le permite deglutir, en los tres primeros minutos, casi setenta por ciento del total de lo que va a ingerir. A los seis minutos ya ha ingerido casi cien por ciento. De manera que esta succión se transforma

progresivamente en una succión no nutritiva, con pausas más prolongadas entre cada succión. La succión placentera no nutritiva se daría entonces desde los primeros momentos, en continuidad inmediata con la nutritiva.

Al comienzo de la mamada, la madre presenta un comportamiento característico, con movimientos de estimulación del niño, cambios de orientación de la mirada y verbalizaciones breves y frecuentes, como el patrón de la succión del recién nacido. Cuando el niño modifica el patrón de succión la madre también disminuye el ritmo de sus actividades. Existe una sincronización de ritmos en el curso de la mamada, adecuándose el ritmo de las acciones de la madre al de la succión. Ambos pasan de un estado de tensión a uno de placer, saciedad y distensión.

## **REFLEXIONES E INTERROGANTES**

Las sincronías descritas nos han hecho pensar que durante los primeros meses de vida del niño, madre e hijo buscan hacer coincidir sus ritmos mediante miradas, vocalizaciones y movimientos. De este modo alcanzan una situación de acoplamiento que es placentera para ambos. En el marco del pensamiento freudiano podemos afirmar que el placer de esta situación es de naturaleza sexual, y se da en una relación con el objeto caracterizada por la sincronía, que correspondería a un vínculo narcisista. Si recordamos que la identificación es a la vez la forma más primitiva de enlace con el objeto (con esto nos referimos particularmente a la identificación primaria), y que en este vínculo precoz del niño con la madre el amor al objeto se expresa como una necesidad de coincidencia, aparece con bastante claridad la naturaleza narcisista de este placer sexual. Modo de relación que podemos considerar como prototipo del vínculo narcisista: ser a la vez uno y dos. Dos que por momentos viven la ilusión de ser uno. Para el niño, corresponde a lo que Freud llamó “yo placer purificado”: el yo

acoge en su interior los objetos en la medida en que le son fuente de placer. Algo similar está en juego del lado de la madre, aunque la situación es en conjunto más compleja.

El concepto de sincronía que se desprende de estas observaciones parece ir más allá de la coincidencia en las conductas de la madre y del niño, apuntando, con la idea de las “danzas”, a fenómenos del orden de lo complementario o recíproco. En los momentos en que uno es pasivo y el otro activo, el placer estaría dado por la complementariedad. Alternativamente uno u otro juega el rol activo. Ambos desempeñan un papel determinante, aunque el de la madre pueda resultar más manifiesto. A veces la acción parece iniciada o comandada por uno y a veces por otro. En ambos casos se puede plantear lo que Freud señala en “Pulsiones y sus destinos”: “El yo sujeto es pasivo para los estímulos exteriores y activo por sus pulsiones propias.” Madre e hijo son activos y pasivos alternadamente. Si bien los conflictos de la madre son preexistentes, probablemente las peculiaridades de la actividad del niño influyan en la determinación de los conflictos de ella que entrarán en juego y en la manera en que los mismos gravitarán en la relación de ambos.

Nos hemos preguntado por la relación de las sincronías con los fenómenos especulares descritos en psicoanálisis desde diferentes perspectivas teóricas (Lacan, Elkisch, Winnicott, Kohut). Una posible respuesta radicaría en que los fenómenos especulares serían estrictamente aquellos en que se da la coincidencia en un pico de miradas o vocalizaciones mutuas. En cambio, las “danzas” corresponderían al orden de lo complementario. En la clínica de adultos con personalidad narcisista, encontramos lo que serían propiamente fenómenos especulares, que se ponen de manifiesto como la búsqueda de una inmóvil correspondencia biunívoca en la transferencia, que sería expresión de una perturbación en las dinámicas relacionales. En las observaciones descritas, los fenómenos especulares en realidad están

integrados dentro de la dinámica complementaria, que es la estructura de base de la relación. Durante la “danza” se dan los picos de miradas y vocalizaciones mutuas. O también, por momentos, se dan fenómenos imitativos: la madre que hace el gesto de búsqueda con los labios en el momento que el hijo se prende a su seno.

Otro elemento a tener en cuenta es lo que tiene que ver con la alternancia de encuentros y alejamientos entre el niño y la madre. Los picos de sincronías alternan con momentos de separación y alejamiento en rápida sucesión de unos y otros. Tal vez podríamos ver allí un anticipo del juego del fort-da. Sería un modelo primario de conducta que estaría en la base de las separaciones que tendrían que ir elaborando madre e hijo. Juegos de acercamientos y alejamientos para “aprender” a separarse, manteniéndose en alguna medida juntos.

También se desprende una conclusión en relación con la noción de anacúsis o apoyatura, que Freud plantea para las pulsiones sexuales con relación a las de conservación. Las sincronías complementarían esta afirmación aportando su reverso: al provocar una situación placentera en que ambos se unen, aseguran que la madre cumpla las funciones de conservación del niño. Una clara evidencia de esto es que la perturbación de las sincronías, según se ha comprobado en distintas observaciones, se acompaña de pérdida de peso del niño, en ausencia de trastornos orgánicos detectables.

La succión placentera no nutritiva que prolonga la mamada, calma y da satisfacción a la madre, permitiéndole a su vez que dé sostén y satisfacción al niño. De este modo se constituye una situación mutuamente placentera, útil para el niño.

Pensamos que las sincronías constituyen modelos de vínculo objetal narcisista, vinculados a la identificación primaria, que juegan un importante



papel en la estructuración de las representaciones de sí. También en la relación sexual madura persisten estas sincronías tanto en el sentido de las coincidencias como en el de la complementariedad, pero sin el carácter compulsivo y permanente que adquiere en la patología. Podríamos decir que funcionan como pautas o modelos que luego serán resignificados por la sexualidad adulta. Las huellas de esta actividad sexual precoz jugarían un importante papel en las relaciones con los objetos.

En cuanto a la patología, ya se señaló este tipo de vínculo en la transferencia en otro trabajo presentado por uno de nosotros a la revista -.de un paciente adulto con una perturbación narcisista del tipo descrito por Kohut. Cabría pensarlo para la psicosis, en que adquiere un carácter compulsivo, regresivo y amenazador, pero no es éste el objetivo de este trabajo.

En suma, consideramos que las sincronías constituyen una estructura de base evidente en la configuración del vínculo precoz madre-hijo, que tal vez funciona como matriz relacional en los vínculos adultos.

## **RESUMEN**

Del trabajo en equipo entre dos psicoanalistas y un perinatólogo han surgido algunas sugerencias, interrogantes y líneas de investigación, tanto en lo que se refiere a las modalidades precoces de la sexualidad infantil y del narcisismo, como a sus repercusiones en la sexualidad adulta.

Las observaciones de microanálisis comportamental permiten ver en la relación precoz madre-hijo la importancia de las sincronías o interacciones, a través de movimientos, gestos, miradas y vocalizaciones. Se descarta que sean fenómenos estímulo-respuesta, pues ocurren en tiempos menores que los que necesitarían reacciones de este tipo. Stern señala que se trata de una

verdadera danza, en la que uno u otro pueden iniciar el movimiento, alternando así en la estimulación mutua.

Las observaciones sobre los comienzos de la succión permiten suponer que la succión placentera ya está presente en el feto y que luego, en la primera mamada, aparece en continuidad inmediata con la succión nutritiva, reforzando la relación con la madre y “acompañando” sus movimientos.

Parece claro que la madre y el niño, haciendo coincidir sus ritmos, alcanzan una situación placentera para ambos. Pensamos que –a la luz del pensamiento freudiano– se puede decir que ese placer es de naturaleza sexual y narcisista. Sería el prototipo del vínculo narcisista: ser a la vez uno y dos. Este mismo tipo de vínculo podría asimilarse con el que se da en la transferencia de pacientes adultos con perturbaciones narcisistas, como lo ha señalado uno de nosotros en otro trabajo presentado a esta misma Revista.

Nos planteamos que probablemente estas sincronías constituyan modelos de vínculo que posteriormente serán resignificados y jugarán un importante papel en la sexualidad adulta.

En cuanto a la relación con los fenómenos especulares, creemos que si bien en las sincronías hay elementos que las acercan a estos fenómenos, la complementariedad que encontramos en las danzas, parece apuntar a un fenómeno más general y complejo.

Respecto de la noción de apoyatura y anacsis, nos encontraríamos con algo que la complementa: la situación placentera que surge en la madre por las sincronías asegura que responda a las necesidades de autoconservación del niño.

La alternancia de encuentros y alejamientos entre el niño y la madre nos ha llevado a preguntarnos acerca del valor que podrían tener como anticipo

del fort-da, en tanto modelo primario de conducta, que estaría en la base de separaciones que tienen que ir elaborando madre e hijo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. FREUD, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. Amorrortu Ed., Buenos Aires, 1978.
2. FREUD, S. El problema económico del masoquismo.
3. STERN. D.N. Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviours. In: M. Lewis & L.A. Rosenblum (eds.). The effect of the infant on its caregiver. 1974.
4. BRAZELTON, T.B., TRONICK, E., ADAMSON, L., ALS, H., WEISE, S. Early mother infant reciprocity. In: Parent-Infant Interaction. Giba Symposium Foundation 33, p. 137, 1975.
5. DÍAZ ROSSELLO, J.L., KLAUS, M.H. Breast Feeding: Behavioral and Physiological dynamics. Presented at the Meeting of the Medical Psychology Unit. Cambridge University, Febr. 1980.
6. BERNARDI, R. La representación inconciente de sí en los trastornos narcisistas (trabajo incluido en el presente número).

## EL CUERPO EN LOS RITOS

DANIEL GIL

“La letra con sangre entra.”

Refrán popular

### INTRODUCCIÓN

El oficial ya había descrito al explorador las características de la máquina singular que servía para ejecutar las sentencias; la estructura con tres partes: la cama, la rastra y el diseñador; las normas de funcionamiento. Mientras, había ido realizando los preparativos para la ejecución, asistido por un soldado, y ante la mirada curiosa del explorador y la perplejidad del condenado, dijo:

“—La severidad de nuestra sentencia es aparente. Consiste ella en escribir sobre el cuerpo del condenado, mediante la Rastra, la disposición que él mismo ha violado. Por ejemplo, las palabras que se inscribirán sobre el cuerpo de este condenado serán: HONRA A TUS SUPERIORES”.

El explorador, viendo cabizbajo al condenado, sólo preguntó:

“—Conoce él su sentencia?”

—No —contestó el oficial, tratando de seguir con sus explicaciones, pero el explorador lo interrumpió:

—¿Dijo usted que el condenado no conoce su sentencia?”

—No —repitió el oficial, callando por un momento como para permitir que el explorador satisficiera su curiosidad y ampliara la pregunta—. Sería inútil anunciárselo. Lo sabrá a su tiempo en carne propia.”

“—Pero por lo menos ¿sabe que ha sido condenado?”

—No, tampoco —dijo el oficial, y sonrió como si esperara a que se le hiciera otra pregunta.

—No —dijo el explorador, pasándose la mano por la frente—; ¿de manera que el individuo también ignora cómo se condujo su defensa?

—No se le ofreció ninguna oportunidad de defenderse - dijo el oficial, y volvió la mirada, como hablando consigo mismo, para evitar al explorador la vergüenza de oír la explicación de algo tan evidente.”

“(…) Mi fundamental principio en estas cuestiones es: LA CULPA ES SIEMPRE INDUDABLE.”

Luego de un tiempo de comenzado el procedimiento (ritual) “el condenado comienza entonces a descifrar la inscripción, estirando los labios hacia fuera, como escuchando. Ya ha experimentado Ud. que no es nada fácil descifrar la inscripción con los ojos; pero nuestro hombre la descifra con las heridas de su cuerpo.”

(F. Kafka - La colonia carcelaria.)

Este texto es, como lo señala Clastres, ejemplar en el sentido de que muestra la unión indisoluble entre la ley, la escritura y el cuerpo.

El cuerpo es esta peculiar superficie, única, al cual la ley inscripta lo transforma en monumento.

En este sentido los ritos de iniciación son el ejemplo más evidente de que con esa marca la sociedad toma posesión del cuerpo (Clastres). Como dice Kafka, el condenado siempre es culpable (en la fantasía) y merece un castigo. Podrán no saber, iniciado e iniciador, que es culpable y que lo condenan por el deseo inconciente, pero esa inscripción en el cuerpo la irá descifrando poco a poco, “como escuchando”; la “oirá” *en carne propia*.

Dice Clastres que “el cuerpo mediatiza la adquisición de un saber, este saber se inscribe sobre el cuerpo”. Tal vez más aun, este cuerpo lleva la marca y revela la ley al hombre, ley que se mediatiza. Ya no es palabra dicha, es carne doliente, es inscripción, está *incorporado*. La percepción acústica se transformó en cuerpo hueco, sufriente, doloroso, y luego huella, marca indeleble de su ser social.

Este dolor, el lado de tortura que subraya Clastres, no es sólo anuncio del castigo por la infracción, es ya castigo –a mínima, pero castigo– no por lo que pudiera hacer, sino porque “siempre es culpable” en la tentación de su deseo inconciente.

Pero el rito de iniciación no es sólo castigo y prohibición, es también promesa de acceso a un nuevo mundo (¿o al mundo?), el de los adultos hombres, salida del mundo de las mujeres. A través del rito lleva una marca, posee secretos, es habilitado para la procreación, entra en lo humano, accede a la cultura.

Tortura, es decir, sufrimiento y marca imborrable sobre el cuerpo, son memoria (Clastres).

Pero ¿por qué el cuerpo es esta superficie privilegiada de inscripción? El cuerpo padece una ambigüedad que es esencial en el hombre; el cuerpo, mi cuerpo, es mío y soy yo; pero además el cuerpo es cuerpo erógeno, lugar y campo de expansión del placer. Mi cuerpo sufriente, es yo sufriente hasta lo soportable y entonces, cuando ya no se soporta más, mi cuerpo no es más mío, es cosa o posesión de otro, se desata la amarra (mecanismo psicótico). El rito de iniciación es prueba de fortaleza y está regulado para que pueda, también, ser soportado. No busca la destrucción del hombre, sino el nacimiento del hombre como ser social.

J. Pouillon ha subrayado la importancia de la herida. En el comentario del libro de B. Bettelheim dice: “circuncisión, subincisión, excisión...”,

“heridas simbólicas”, pero heridas de todas formas, bien reales e irreversibles, y simbólicas “en virtud de su realidad.”

A diferencia de otras marcas (como puede ser la tonsura) que se exhiben y se limitan a “etiquetar la realidad”, estas otras la transforman; “las primeras funcionan como signos, no para cambiar lo que es, sino para hacerlo comprender al prójimo”. Las segundas no son sólo signos de comunicación, sino que transforman la realidad, son eficaces. “No se circuncida a un niño simplemente para informar a los otros de que se trata de un macho: no tienen necesidad de ello para saberlo, y, por otra parte, el pene no es normalmente exhibido; se le circuncida para que pueda devenir totalmente hombre. No se trata de tornar manifiesta una transformación cumplida, sino de garantizar una transformación a venir. El símbolo no es sólo significativo, es también eficaz” (J. Pouillon).

Hasta ahora sólo nos hemos referido al cuerpo del rito de iniciación, sobre el cual volveremos, dejando de lado la caracterización de rito y de otros tipos de ritos, como las mutilaciones y los sacrificios. Brevemente introduciremos algunas ideas en torno a ellos.

Siguiendo a M. Mauss podemos decir que “los ritos son actos eficaces por sí mismos” y que tienen “un carácter tradicional.”

¿Qué quiere decir que son eficaces por sí mismos? Por ejemplo, en un rito agrario se cumplen todas las normas técnicas para plantar el ñame, pero para que crezca es necesaria la eficacia del rito. “En el caso de la técnica se considera que el efecto traducido proviene enteramente del trabajo mecánico efectivo... Por lo contrario, en el caso de la práctica ritual, se ha considerado que intervenían causas radicalmente distintas a las que se ha imputado la totalidad del resultado que se esperaba.” (Mauss)

“Cabría decir, en consecuencia, que el rito es un acto cuya eficacia real o presunta no se agota en el encadenamiento empírico de causas y efectos. Si

es útil no lo es por conductas exclusivamente naturales, y en ello reside su diferencia respecto a la práctica.” (Cazeneuve).

Algunos ritos actúan por su eficacia inmediata, tienen “un poder inmanente”; son los *ritos mágicos*; otros actuarían gracias a la intervención de potencias que existen fuera del rito, pero que el rito pone en movimiento: son *los ritos religiosos* (Mauss).

¿Cuáles son las relaciones entre el rito y el mito? Este es un punto arduo y discutido. Sin ignorar lo sostenido por Kirk (“Mito: significación y funciones”), nosotros seguimos la opinión más difundida sostenida por autores como Molinowski, Mauss, Cazeneuve, Mircea Eliade, Kuchkrom.etc.

Mauss dice que “es frecuente observar que a un mito regularmente practicado le corresponde un rito determinado; el mito da razón de la realización del rito al contar el hecho que conmemora o, simplemente, imita.”

Así los mitos dan explicación a este ser indefenso, inmaduro, abyecto, que es el hombre, arrojado al mundo sin defensa, de las preguntas acuciantes sobre el mundo y su origen y sobre su origen en el mundo, vida-muerte-sexualidad, sobre la organización social, “sobre la necesidad de trabajar para vivir”.

“Para el hombre de las sociedades arcaicas lo que ha pasado *ab origine* es susceptible de repetirse por la fuerza de los ritos. Lo esencial es para él conocer los mitos, no solamente porque le ofrecen una explicación del mundo y de su propia existencia en el mundo, sino sobre todo porque rememorándolos, reactualizándolos, es capaz de repetir lo que los Dioses, los Héroes o los Ancestros hicieron *ab origine*. Conocer los mitos es aprender el secreto del origen de las cosas.” (Mircea Eliade) Para M. Eliade “saber” quiere decir aprender el mito central, el de la divinidad asesinada, y la consecuencia de ese acto y esforzarse en no olvidarlo; el sacrilegio está



en ese olvido, porque el asesinato de esa divinidad cambió radicalmente el modo de ser del hombre, por ello el hombre se torna mortal y sexuado. En muchos mitos “el asesinato inspira el guión de un ritual iniciático, es decir, la ceremonia que transforma al hombre “natural” (el niño) en hombre cultural.” (M. Eliade).

¿Cuál es la diferencia entre un sacrificio humano, una mutilación y un rito iniciático?

Hay autores (Bergeret, Khayat) que consideran que los actos, las marcas sobre el cuerpo, en especial las que se efectúan sobre los genitales, son mutilaciones. Si bien en algunos casos, como la excisión en la mujer, para algunos tienen un efecto mutilante, la mayoría de los otros ritos de iniciación tienen un marcado aspecto de propiciación de la sexualidad, y, de acuerdo con los datos antropológicos, son pocos los problemas sexuales que se comprueban en las sociedades llamadas primitivas.

Se debe dejar el término mutilación reservado a determinadas prácticas que no son de toda la sociedad, sino de pequeños grupos como se pudo ver con los valesianos y los skoptzy (los castrados) (véase J. Khayat), que se mutilaban los genitales (castración biológica seguida o no de extirpación del pene), con lo cual anulaban la función procreativa y erógena

Por otra parte los sacrificios humanos desbordan nuestro tema porque no implican la marca sobre el cuerpo, sino la destrucción de éste. Su práctica, difundida en distintas partes al parecer como práctica social sobre todo, se hacía sobre tribus conquistadas - aztecas, mayas, tupinambás (L. Sejourné, J.E.S. Thompson, Clastres), y para algunos autores no sólo cumplió un papel religioso de inmolación al dios, sino que su desarrollo, por ejemplo por parte de los aztecas, fue un método de dominio y terror sobre tribus conquistadas o a conquistar (L. Sejourné).

Diferente es el caso del sacrificio en las religiones monoteístas, donde el sacrificio es “muerte alcanzada y sobrepasada” (Rosolatto).

En estos casos el sacrificio (Jesús, los santos) es muerte asumida para superarla; no es castigo para ellos (aunque a veces los hayan condenado), sino aceptación del destino, con la certeza de la bienaventuranza por la unión con Dios. (Recuérdese, por ejemplo, la muerte de Juana de Arco.)

En resumen, y con todos los límites que suponen las definiciones, podríamos decir que en la iniciación por el rito se accede a lo humano, que la mutilación lo cercena y que el sacrificio lo anula al exterminarlo.

## **UN EJEMPLO DE LOS RITOS Y EL CUERPO: LOS RITOS DE INICIACIÓN**

El término *iniciación* se ha reservado para el conjunto de ritos por el que pasan los adolescentes, sobre todo varones, y en virtud de los cuales adquieren estatuto de hombres.

Este término está estrechamente vinculado con el de ritos de pasaje, que lo comprende, y que fuera establecido por Van Genepp.

Este autor, discípulo de Durkheim, señaló que toda situación que implicara el paso de un estado a otro estaba ritualizada. Hoy se las restringe a los cambios de estatuto social, que básicamente comprenden el nacimiento, la adultez, el casamiento y la muerte. En muchas de ellas se ve el simbolismo de un nuevo nacimiento. Van Genepp describió tres fases en estos ritos: separación, segregación e integración. El iniciado es separado, segregado y luego reincorporado a lo profano, pero en este movimiento es integrado a lo sagrado. Todo pasaje se realizaría entonces mediatizado por un movimiento de sacralización. (Véase M. E. Hade: Lo sagrado y lo profano.)

P. Clastres sostiene que en las sociedades primitivas “los rituales de iniciación constituyen a menudo el eje esencial con relación al cual se ordena, en su totalidad, la vida social y religiosa de la comunidad; ... (es) el

cuerpo que la sociedad designa como el único espacio propicio a llevar el signo de un *tiempo*, la huella de *un pasaje*, la asignación de un *destino*.”

Como vimos antes, el dolor y el sufrimiento cumplen un importante papel (Clastres) y allí y con ellos la tribu enseña algo. Y dice Clastres: “En la medida exacta en que la iniciación es, indudablemente, puesta a prueba del coraje personal, éste se expresa, si así se puede decir, en el silencio opuesto al sufrimiento. Pero luego de la iniciación, y *olvidado* ya todo sufrimiento, subsiste un “surplus”, un en-más irrevocable, las *huellas* que deja sobre el cuerpo la operación del cuchillo o de la piedra, las cicatrices de las heridas recibidas. *Un hombre iniciado, es un hombre marcado*. El fin de la iniciación, en su momento de tortura, es marcar el cuerpo: en el ritual iniciático, *la sociedad imprime su marca sobre el cuerpo* de los jóvenes. Ahora bien: una cicatriz, una huella, una marca, son imborrables. Inscriptas en la profundidad de la piel, ellas darán prueba siempre, eternamente, de que si el dolor puede ser sólo un mal recuerdo, es sin embargo experimentado en el temor y el temblor. La marca es un obstáculo para el olvido, el cuerpo lleva impresa sobre sí las huellas del recuerdo; *el cuerpo es una memoria*.” (Para Clastres, la ley que aprenden a conocer las sociedades primitivas, que son sociedades sin Estado, o contra el Estado, dice: “No vales menos que otro, ni vales más que otro”. Ello marca el rechazo a toda división, que sería provocada por un poder que se separa de ellos.)

## **DOS EJEMPLOS DE RITOS DE PASAJE**

Antes de aportar un vocabulario de los rituales pretendemos desarrollar estos dos ejemplos. El primero porque implica un rito de pasaje con gran cantidad de procedimientos; el segundo por ser un rito vinculado con el nacimiento del niño.

### **LOS RITOS DE INICIACIÓN EN LOS AUSTRALIANOS**

Resultan de gran interés ciertas prácticas de tribus australianas por la riqueza de los ritos, en el transcurso de los cuales se practican “heridas simbólicas” que dejarán para siempre su marca en el cuerpo.

En diferentes tribus se infieren más de un tipo de “heridas”: se pueden ver combinaciones variables de extracción de un diente, escarificaciones, depilaciones, circuncisión, subincisión, ligaduras de los brazos.

Durante el tiempo en que se desarrolla la iniciación se practica un tipo de existencia al margen de la vida social habitual que tiene por objeto el que el adolescente acceda a una realidad diferente, por la cual toma contacto con el mundo invisible del pasado, conoce los orígenes, accede, en una palabra, a lo sagrado. Este pasaje, del cual forman parte las “heridas simbólicas”, está compuesto por ellas como pruebas de resistencia, como marca social, como “memoria”, pero además incluye, por ellas, el acceso al conocimiento de ritos y mitos de los orígenes.

Cuando los iniciados regresan al mundo profano sus almas se han regenerado, son “otros” y por ello a veces hasta cambian su nombre y pierden la memoria.

Para Roheim (1950) los rasgos típicos de la iniciación, tal como él la vio en Australia central, son:

“1 - El muchacho debe soportar sufrimientos; 2 - se pone el acento sobre la separación con la madre; 3 - se le muestran ciertas cosas a las que no tenía derecho de ver antes; 4 - debe aceptar restricciones y tabúes; 5 - recibe objetos dotados de valor simbólico (mágico); 6 - se cumplen ritos de reintegración y la separación termina (ritos de agregación); 7 - se le da una esposa: su vida sexual es reconocida oficialmente.”

Cada operación efectuada sobre el cuerpo tiene su significación propia de la cual, según Elkin, a veces los aborígenes no pueden dar cuenta, o lo hacen a través de los mitos. Pretender conocer el sentido de los ritos implica la necesaria investigación sobre el mundo mítico y la interpretación consiguiente, lo que excede los límites de este enfoque. (A estos efectos véase G. Roheim: *The eternal ones of the dream* y *Psicoanálisis y antropología*.)

De todas maneras todos los ritos de iniciación representan la muerte y la resurrección”: la muerte del mundo infantil, el acceso a lo sagrado y el renacimiento al mundo de los adultos que se define por el trabajo y la función sexual (G. Lapassade).

“A medida que (el iniciado) progresa de rito en rito, de prueba en prueba, de revelación en revelación, aprende el dominio de sí y el desprendimiento, dándose cuenta que su ciencia de las cosas secretas lo eleva por encima de la condición de los niños y las mujeres y lo aproxima a la existencia superior de los ancestros . . .” (Elkin). De estos ancestros, que han fundado el origen, se manipulan sus atributos sagrados y se conocen sus ritos. Este conocimiento que van adquiriendo los iniciados va creando un sentimiento de cohesión muy importante entre los hombres de la tribu.

La iniciación se desarrolla en varios actos sucesivos (Elkin):

**a) Separación del novicio.** Son los ancianos y el padre quienes determinan el momento en el cual, el hasta ese momento niño, debe comenzar la iniciación. La mujeres profieren gritos y forcejean tratando de evitar que les

arrebaten a los niños. En muchos lugares el niño es lanzado al aire (¿símbolo de la separación de la madre?), se le muerde el cuero cabelludo o se le perfora la nariz. Se envían mensajeros a tribus vecinas para compartir la iniciación.

**b) Recepción y combate ceremonial.** Llegados los grupos al lugar convenido se instalan cada uno mirando hacia su lugar de origen y se desarrolla luego un combate ceremonial que, para Elkin, tiene como finalidad descargar todos los deseos agresivos.

**c) Ceremonias preparatorias.** Lo que las caracteriza es la analogía con los ritos funerarios. El novicio se comporta como un muerto; no puede hablar y sólo está autorizado a responder con un gesto a las preguntas que se le dirigen.

**d) Operaciones rituales efectuadas sobre el cuerpo.** Indican que se ha dado un primer paso en la vía mítica, pero falta adquirir la ciencia de lo sagrado. Existe siempre una prueba física que reviste mayor importancia ritual que otras, las que pueden estar presentes o no. Incluso se ha visto (Elkin) que la extracción de un diente no se acompaña nunca de circuncisión.

**e) La segregación.** Cualquiera sea, la operación efectuada sobre el cuerpo representa la “muerte” del iniciado, su separación de las mujeres, incluso sustrayéndolo de su vista: “está muerto para el universo ordinario, el de la tribu, y penetra en el mundo sagrado” (Elkin).

*La mujer para el hombre:*

*...¡qué hermosos tus amores,  
hermana mía, novia!  
¡qué sabrosos tus amores, más que el  
vino!  
¡y la fragancia de tus perfumes  
más que todos los bálsamos!  
Miel virgen destilan  
tus labios, novia mía.  
Hay miel y leche debajo de tu lengua;  
y la fragancia de tus vestidos  
como la fragancia del Líbano.  
Huerto eres cerrado,  
hermana mía, novia,  
huerto cerrado, fuente sellada.  
Tus brotes, un paraíso de granadas,  
con frutos exquisitos:  
nardo y azafrán,  
caña, aromática y canela,  
con todos los árboles de incienso,  
mirra y áloe,  
con los mejores bálsamos.*

*La novia:*

*¡Levántate, cierzo,  
a brezo, ven!  
¡Soplad en mi huerto,  
que exhale sus aromas!  
¡Entre mi amado en su huerto  
y coma sus frutos exquisitos!*

*El novio:*

*Ya he entrado en mi huerto,  
hermana mía, novia:  
he tomado mi mirra con mi bálsamo,  
he comido mi miel con mi panal,  
he bebido mi vino con mi leche.*

*Cantar de los Cantares  
Biblia de Jerusalem*

“El novicio es conducido a la selva donde permanece sucesivamente en varios lugares sagrados; allí se le enseña de manera progresiva la doctrina religiosa de la tribu hasta el día en que se le juzga suficientemente preparado para sufrir una prueba iniciática de un grado superior (para ver los ritos y los símbolos que revelan una franja nueva de la vida secreta) y, en fin, para ser instruido sobre el tema del Gran Ancestro supremo. Todo ello requiere un año y a veces más, aunque hay también aprendizajes más cortos.” (Elkin).

En general durante esta segregación el iniciado se junta con otro para poder sobrevivir en situaciones totalmente adversas. Son asistidos por un guía, su maestro espiritual, un “cuñado” (hermano de la futura esposa), que viene periódicamente a visitarlos y a asistir a las pruebas. Cuando tutor e iniciado están juntos incluso utilizan un lenguaje especial y convenido, que no tiene nada que ver con la lengua secreta que todos los novicios aprenden y que no pueden comunicar a las mujeres. Los padres sólo pueden enviarles alimentos.

Todo aquello visto u oído por los neófitos no puede ser repetido.

**f) La ceremonia de la sangre.** Algunos ancianos se abren las venas de sus brazos y dan de beber su sangre a los neófitos, mientras ellos se untan el cuerpo y también la beben. Este acto tiene que ver con la acción de algún héroe mítico y por lo tanto la sangre es sagrada, generadora de vida y coraje, sellando al mismo tiempo la unión. Representa la vida misma del héroe mítico.

**g) La ablución y el retomo al campo común.** Tiene por fin hacer desaparecer aquello que se relaciona con la estadía en el mundo sagrado.

**h) La revelación de los misterios.** La revelación es de los mitos y los ritos por un lado y de los símbolos por otro.



Luego de esta visión de conjunto podemos pasar al estudio de algunas de estas prácticas, su interrelación e interpretación.

Tomaremos como punto de partida la observación ya citada de Elkin de que donde se realiza la extracción dentaria no existe circuncisión y otra observación del mismo Elkin, citada por Roheim, que dice: “Ni en la subincisión, ni en la extracción de dientes, el operador contrae una ‘deuda’ que deba reembolsar a la persona que opera. El no lo ha ‘matado’, ni ‘herido’. Sucede algo totalmente diferente con la circuncisión, donde el operador debe estar en condiciones de aportar una justa compensación por lo que ha hecho; y como se considera, en todos lados, que esta compensación debe consistir en dar una esposa al sujeto, el operador debe ser ritualmente padre de una esposa”. (En algunas tribus éste es el padrino que no sólo le enseña los ritos y mitos, sino con quien además el iniciado practica durante el aislamiento relaciones homosexuales en rol pasivo hasta el momento en que adquiere el status de adulto y se casa con la hija de su “padrino”.)

Si bien el “suegro” es el que opera al iniciado, es el padre el que comprueba que la operación se efectuó correctamente. (En algunas tribus es el cuñado el que opera en lugar del “suegro”.)

En consecuencia, el “suegro” saca el prepucio y “debe” al iniciado una mujer. Aquí se establece una equivalencia simbólica: prepucio = mujer. Pero antes de esta operación, que es efectuada por el “suegro” pero vigilada en su resultado por el padre, el iniciado habrá sido arrebatado por el padre y por los hombres a la madre y Roheim concluye: “Lo que se quita al muchacho es, en realidad, la madre y como compensación natural recibe una mujer.”

En una serie de mitos analizados por Roheim (1945) se descubre la significación escondida del prepucio: el glande, en el prepucio, es el niño

en la madre y, como al ritual de iniciación se le llama también ceremonia de adopción, ello significa que el operador es un sustituto del padre.

Si tenemos en cuenta que la ceremonia de iniciación se realiza en el momento del empuje puberal y que son el padre y los ancianos los que fijan el comienzo de la misma, podremos comprender algo más. Spencer y Guillen y Whilhemi (citados por Roheim, 1945) relatan que en la iniciación los hombres que rodean al iniciado tienen las barbas en la boca, signo inequívoco de gran cólera, y en algunos casos cuando el iniciado abre los ojos ve a dos hombres que mordiendo sus barbas, golpeando los pies, corren hacia él lanzando el rombo con extrema violencia. Y Roheim concluye: “La escena que vemos desarrollarse aquí bajo una forma dramatizada y ritual es la de un padre furioso atacando el pene de su hijo, (es que) el hijo que crece, y con él su fuerza y su deseo sexual, constituye una amenaza peligrosa para la estabilidad de la horda.”

Es en esta línea que Th. Reik interpreta dos hechos de la iniciación: la “muerte” y la circuncisión.

La primera sería la representación del castigo ante los deseos inconcientes de muerte del padre (parricidio), la segunda el castigo por los deseos incestuosos de los jóvenes que se encuentran “en el momento más peligroso de la vida”. Además “la vinculación inconciente entre los dos estados de muerte y resurrección representa simbólicamente el estado de reposo del pene y luego su erección.”

Reik resume de la siguiente manera la iniciación: “podemos decir que las enseñanzas dadas a los jóvenes circuncisos son dobles: no tener ninguna relación incestuosa y renunciar a los sentimientos de hostilidad frente al padre.”

El encuentro durante la iniciación con el ancestro mítico, los “seres eternos del sueño”, permite la identificación con el padre, pero con el padre fundador de lo humano.

Así se conjugan inscripción de ley en el cuerpo, identificación masculina, separación de la madre y donación de una mujer.

Roheim comenta que los Ngatatará y los Aranda del oeste creen que si los jóvenes no estuvieran sometidos a la disciplina de la iniciación se convertirían en demonios que volarían al cielo y matarían y comerían a los ancianos. Para comprender esta creencia es necesario saber lo que dicen los mitos: en un principio, durante los primeros ritos de iniciación, todos los jóvenes eran asesinados. “La cólera dramatizada del padre y del hombre que circuncida, así como los mitos que evocan la iniciación en sus orígenes, con todos los jóvenes que morían, obligan a pensar que es efectivamente la agresividad edípica de las generaciones adultas que está en la base de la iniciación. En este sentido es legítimo considerar a la iniciación como una forma atenuada de la castración.” (Roheim, 1945).

Hasta ahora hemos seguido el destino del iniciado en el rito iniciático de la circuncisión, pero ¿cuál es el destino del prepucio cercenado? O bien el prepucio (es decir el muchacho) es simbólicamente restituido a la madre (o sustitutos), o es “integrado” en el padre o en la sociedad masculina (Roheim, 1950).

Por ejemplo en los Mungarai (Roheim, 1945) el tutor del muchacho da el prepucio al hermano de la madre de éste, quien lo guarda por un tiempo durante el cual lo muestra al padre, madre y hermanos, entregándolo, por último, a la madre, la cual lo entierra cerca de un pozo de agua.

En otros casos el destino del prepucio es ser enterrado, o depositado en el hueco de árboles totémicos, donde los ancestros maternos, según los mitos, habían escondido sus prepucios y de donde salían los espíritus de los niños que irían a reencarnarse.

Puede pasar del hermano mayor al menor, quien lo ingiere para crecer; o a la hermana quien lo deja secar y luego lo lleva colgado (véase otros detalles en Roheim, 1945, cap. III).

El mismo Roheim (1945) decía: “Separar la parte (prepucio, diente) del todo es, aun involuntariamente, hacer revivir la angustia de la separación – siendo la parte separada el niño y el cuerpo, la madre...–, el hecho de que el niño es arrancado a su madre, es negado y suprimido en un rito donde es el niño mismo a quien le es sacado un elemento; lo que quiere decir que es él quien se torna donador, madre. Sin embargo el rito comporta también la significación opuesta: la parte sacada representa evidentemente al niño y ella es colocada en la madre o en un símbolo maternal. Desde este punto de vista la *magia inconciente* del ritual dice esto: El niño no ha sido arrancado a la madre; al contrario, está colocado en forma permanente en ella.”

**Extracción de dientes.** El hecho de que donde existía la práctica de la circuncisión no se realizara extracción de dientes nos hacía ya suponer una equivalencia entre el prepucio y el diente. El destino del diente es similar al del prepucio. En muchos casos el diente extraído es mantenido cierto tiempo por el operador y luego entregado a la madre o lanzado al campo ancestral de ésta. (Roheim, 1945).

**La subincisión.** De todos los ritos de iniciación, éste es el que ha despertado mayor curiosidad y cuya interpretación más se ha discutido.

La subincisión no sustituye a la circuncisión sino que la complementa, practicándose después de ésta.

Este rito consiste en la apertura, por el rafe medio del pene, de la piel y la uretra; en el lugar de la herida a veces se coloca un pequeño trozo de corteza que teñirá los bordes de color rojo. La operación es efectuada por el futuro suegro. En el curso de otras ceremonias iniciáticas se va ampliando la herida desde la base del escroto a la raíz del glande. (Para detalles del rito y los mitos véase Roheim, 1950, cap. II.)

Esta modificación anatómica repercutirá de dos maneras: deberá orinar en cuclillas, como (as mujeres y en el momento de la erección el pene será un pene alado.

La herida de la subincisión recibe el nombre de “vagina” y el pene subincindido también va a ser llamado así. Por otra parte la orina, el esperma y la sangre también reciben el mismo nombre y la sangre proveniente del pene subincindido también recibe el nombre de leche.

Roheim (1945) propone la siguiente interpretación: “cuando los padres dicen a los jóvenes ‘somos amigos’ (tgoananga), la vagina artificial que les muestran debe constituir la base libidinal de esta amistad. Además, y teniendo en cuenta el vínculo existente entre la situación ‘alknarintja’ (posición de la madre que se acuesta sobre el niño, como en una relación sexual en que la mujer estuviera encima) y las ceremonias de iniciación donde este contacto cesa y donde el pasaje se opera de la madre al padre, me ha parecido legítimo adelantar la idea de que, en la forma ritual de mostrar el pene subincindido, un ‘padre vaginal’ reemplaza a la ‘madre fálica’ de la situación infantil”.

Con el sangrado de la subincisión también los hombres tienen sus reglas y así como el hombre no puede ver la sangre menstrual, las mujeres no pueden ver la sangre proveniente del pene subincindido.

Para Bettelheim (1954) la subincisión sería la expresión ritualizada del deseo del hombre de ser como la mujer, implicando también los temores de renuncia a su propio sexo. La subincisión hablaría entonces del deseo de poseer el sexo femenino en el hombre. (Para una discusión detallada de las concepciones de Bettelheim ver los trabajos de A. Creen y J. Pouillon en la edición francesa del libro de Bettelheim.)

Totalmente diferente es la posición de Roheim, para quien los ritos son la forma en que se maneja y elabora la angustia de castración y la sociedad está constituida sobre la inversión de esta angustia: son ahora los hombres los que sangran y las mujeres no deben ver la “sangre menstrual” de los hombres.

Dice Roheim: “La religión y la sociedad aparecen como defensas contra los peligros libidinales inherentes a la situación infantil. La madre se acuesta sobre su hijo - las mujeres deben ser mantenidas alejadas de los ritos. La vagina sangrante es un misterio lleno de seducción y de angustia - las mujeres no deben asistir al corrimiento periódico de la sangre de los hombres. El niño no debe ser testigo del coito parental - los demonios son seres ‘pegados juntos’. Y por último, el misterio central está constituido por un pene que al mismo tiempo es una vagina (subincisión). La vagina, a quien los Aranda llaman ‘herida’, puede herir y con ello queda evidenciada la vulnerabilidad de los órganos genitales.”

Cuando los hombres se representan el pene como una vagina sangrante es como si dijeran “no tememos a la vagina puesto que ya poseemos una”, y por lo tanto no van a ser castrados porque la vagina está en el pene, pene que, al mismo tiempo, adquiere, por la circuncisión, su liberación de la madre y además adquiere proporciones peculiares (pene alado), aumentando la potencia, por la subincisión.

Para Roheim todas las ceremonias de iniciación tienen como contenido latente el complejo de castración.

## **LA CIRCUNCISIÓN JUDAICA**

La circuncisión aparece (Génesis - 18) como la señal de la alianza entre Yahvé y Abraham: “Esta es mi alianza que habéis de guardar entre yo y vosotros - también tu posteridad. Todos vuestros varones serán circuncidados. Os circuncidaréis la carne del prepucio, y ésa será la señal de la alianza entre yo y vosotros.”

Pero Yahvé aclara que la alianza la establecerá con Isaac, que todavía no había sido engendrado.

Cuando Isaac tenía 13 años, Abraham es “tentado” por Dios, quien le pide que lo lleve al país de Moira y lo ofrezca en holocausto.

Cuando Abraham va a sacrificar a su único hijo con Sara, el Ángel del Señor se le aparece y le dice: “No alargues tu mano contra el niño, no le hagas nada, que ahora ya sé que eres temeroso de Dios.”

Esta prueba a que es sometido Abraham se debe a que los primogénitos pertenecen a Dios y que probablemente fueron sacrificados, pero que luego en lugar de sacrificados son rescatados (Éxodo- 13).

El tema de la circuncisión aparece una vez más referido a Moisés en el Éxodo (3 - 24 a 26) en un enigmático pasaje que dice: “Y sucedió que en el camino le salió al encuentro Yahvé en el lugar donde pasaba la noche y quiso darle muerte. Tomó entonces Seforá el cuchillo de pedernal y, cortando el prepucio de su hijo, tocó los pies de Moisés, diciendo: Tú eres mi esposo de sangre.’ Y Yahvé le soltó: ella había dicho: ‘esposo de sangre’, por la circuncisión”.

Múltiples problemas se plantean en torno a la circuncisión de Moisés (véase Freud: Moisés y la religión monoteísta). Aquí solamente señalaremos este hecho y el de que al referirse a los pies lo hace como metáfora del pene (véase Isaías - 6, 2, donde también aparecen los pies como sustituto del pene en los serafines).

Si bien la circuncisión, como señal de la alianza, se establece con Abraham, al parecer es recién con Moisés que adquiere un carácter ritual.

¿Por qué Yahvé, furioso, quiere dar muerte a Moisés? Se puede comprender este deseo filicida como la expresión de la reactivación de los deseos parricidas ante el nacimiento de un hijo. El hijo también va a desear matarlo, como él deseó matar a su padre (traspuesto como padre idealizado y omnipotente en la figura de Yahvé), pero el deseo parricida surge ante el padre que impide el cumplimiento del deseo incestuoso, donde lo que está

en juego es el pene. En este sentido la circuncisión es por un lado la representación del castigo, en la realidad, de la amenaza de castración.

A partir de ello podemos entender cómo en el caso de Abraham e Isaac el deseo filicida (como expresión del deseo parricida del padre) y la castración, por el deseo incestuoso, se descomponen y desplazan: el filicidio se transforma en el sacrificio del carnero (recuérdese que en un principio se sacrificaba al primogénito); la castración se transforma en circuncisión. La parte representa el todo y puede significar, en el propio cuerpo, la figuración de la amenaza de castración por el deseo incestuoso.

¿Cuáles son las diferencias entre la circuncisión judaica y la de los primitivos?

Bettelheim señala tres: 1) Su marcada significación religiosa; 2) la edad precoz en que es realizada; 3) la ausencia de toda traza de ritual en la mujer.

Maler (citado por Laplanche) señala que en el ritual judío intervienen tres personajes: el padre, el hijo y el abuelo (Dios), y para él “la circuncisión judía aparece como una maniobra defensiva de parte del padre contra sus propias angustias de castración, resurgidas de la represión a consecuencia del nacimiento de un hijo”.

Pero, siguiendo a B. Bettelheim, importa destacar la diferencia de que mientras en los “primitivos” la circuncisión se practicaba, en el momento del empuje libidinal de la pubertad, es decir, cuando el hijo se transforma realmente en un rival temible, y es el circunciso activo en el ritual, en la circuncisión judía, al tratarse de un niño pequeño, su deseo no está en juego. Al tratarse de un niño que depende de sus padres, la circuncisión puede tener el carácter de alianza pero... la alianza judía torna al niño para siempre niño (en lugar de adulto como en el rito puberario), por lo tanto el Señor lo cuidará a condición de que cumpla sus mandamientos. Se trata de un contrato por el cual los hombres renuncian a su independencia en favor



de un Padre todopoderoso que les promete, en cambio, velar por ellos . . . cuando el niño crece y es informado de la circuncisión efectuada en la primera infancia, será conducido, probablemente, a temer nuevos castigos infligidos por el padre. De esta manera la circuncisión conducirá a la angustia de castración o al temor de la imagen paterna que caracteriza a la religión judía.”

Mientras en los primitivos la circuncisión (y la subincisión) satisfacían las tendencias bisexuales y dominaban la angustia de castración afirmando la bisexualidad y superándola, para adjudicarle estatuto de hombre, la circuncisión judía sería por un lado la forma en que los padres controlan la fantasía parricida e incestuosa reactivada en ellos por el nacimiento del hijo, marcándolo con la circuncisión como representación de la amenaza de castración, convirtiéndolo de por siempre en niño.

## VOCABULARIO

**Clitoridectomía y escisión de labios.** Consiste en la ablación de clítoris y grandes labios. Se practican a las jóvenes en la pubertad. No tan difundida como la circuncisión, se realiza en Egipto y otros países de África, pueblos islámicos de Asia occidental y de India, algunas tribus del Perú y Borneo.

**Circuncisión.** Operación consistente en la ablación del prepucio. Esta práctica existe desde el 4.000 A.C. en Egipto. Reservada al principio para faraones y sacerdotes, se extendió luego a todo el pueblo. Se reconoce su práctica en todo el globo y al parecer sólo es desconocida por las poblaciones indo-germánicas, mongoles y fino-húngaras. Puede ser practicada como rito de iniciación en la pubertad o a poco del nacimiento, como en el caso de los judíos.

**Depilación.** Práctica consistente en la extracción de pelos en el cuerpo. Se observa entre tribus australianas e indios Guayaquí. En estos últimos se realiza hasta en las cejas y pestañas. Es aplicada por ellos como una forma de no dejar sobre su cuerpo ningún parecido con lo animal.

**Desfloración o introcisión.** Operación consistente en la incisión del himen que puede estar seguido por una relación sexual con el operador. En los australianos se acompaña de incisión de la vagina para ampliar su tamaño. Parece ser el correlato de la subincisión.

**Escarificación.** Consiste en la realización de heridas sobre el cuerpo que dejan una cicatriz definitiva. Se practica en distintas tribus como forma de rito de iniciación, en África, Asia, Polinesia y América. A veces acompaña a la circuncisión. Bettelheim lo interpreta en relación con la fantasía de la vagina dentada.

P. Clastres la relata en los indios Guayaquí. Se practica a los 22 años y transforma al adolescente en hombre, esposo. Con ello termina la adolescencia que había comenzado con la perforación del labio.

**Extracción de dientes.** Operación consistente en la extracción de un incisivo o canino. Forma parte del rito de iniciación entre tribus australianas. No se acompaña de circuncisión.

**Infundibulación masculina.** Operación por la cual el prepucio es cerrado parcialmente manteniendo al glande prisionero. Tiene un carácter temporario. Se practicaba a los adolescentes en la antigua Roma para impedirles la masturbación.

**Infundibulación femenina.** Operación realizada para garantizar la virginidad de las jóvenes. Consiste en el cierre del himen vaginal dejando sólo un pequeño orificio. A veces acompaña a la clitoridectomía y escisión a la cual completa por el cierre de los labios dejando un orificio por donde sale la orina. Se practica en los países islámicos del noreste de África.

**Perforación de labio.** Operación consistente en la producción de un orificio en el labio inferior. En los indios Guayaquí marca el comienzo de la adolescencia. Los jóvenes pueden servirse de su pene y seducir a la mujer. Antes eran niños “embogi” (pene); ahora, de ser “pene”, pasan a “utilizar el pene” hasta el momento en que con las escarificaciones se transforman en hombres (esposos). Se practica a los 12 - 13 años.

**Subincisión.** Incisión efectuada en la cara posterior del pene, desde la base del escroto a la raíz del glande a lo largo del canal de la uretra. Como rito iniciático sólo se conoce en el noreste y centro de Australia, aunque como procedimiento “terapéutico” se conoce en las islas Fidji, Tonga y Amazonas. Acompaña siempre a la circuncisión.

**Supercisión.** Operación consistente en una sección del prepucio en sentido longitudinal. Se realiza desde los 9 ó 10 años. Se encuentra limitada a Oceanía, Filipinas, Nueva Guinea, Islas Marquesas, Samoa.

## REFERENCIAS

- BETTELHEIM, B. - Las heridas simbólicas. Ed. Barral.
- BIBLIA DE JERUSALÉN. - Ed. Desdée de Brower.
- CAZENEUVE, J. - La sociología del rito. Ed. Amorrortu.
- CLASTRES, P. - Cronique des indiennes guayaqui. Ed. Pión.
- CLASTRES, P. - Societé contre l'Etat. Ed. Minuit.
- ELIADE, M. - Aspects du mythe. Ed. Gallimard.
- ELKIN, A.P. - Les aborigènes australiennes. Ed. Gallimard.
- CREEN, A. - De la bisexualité au gynocentrisme, en: B. Bettelheim, Les blessures symboliques. Ed. Gallimard.
- HANRY, PIERRE. - Erotisme african. Ed. Payot.
- KAFKA, F. - La colonia carcelaria. Ed. La Reja.
- KASHAMURA, A. - Famille, sexualité et culture. Ed. Payot.
- KHAYAT, JAQUELINE. - Rites et mutilations sexuels. Ed. Guy Authier.
- KIRK, G.S. - El mito. Ed. Barral.
- LAPASSADE, G. - La entrada en la vida. Ed. Fundamentos.
- LAPLANCHE, J. - Polémique. T. II. Ed. P.U.F.
- MAIR, LUCY. - Antropología social. Ed. Alianza.
- MAUSS, M. - Obras T. I y II. Ed. Barral.
- MEAD, M. - Sexo y temperamento. Ed. Paidós.
- MEAD, M. - Educación y cultura. Ed. Paidós.
- MEAD, M. - Adolescencia y cultura en Samoa. Ed. Paidós.
- MOUNTPORD, M. P. - Mythes et rites des aborigènes d'Australie centrale. Ed. Payot.
- POUILLON, J. - Une petite différence? en B. Bettelheim, Les blessures symboliques. Ed. Gallimard.

ROHEIM, G. - The eternal ones of the dream. International Universities Press - 1945. Trad. francesa: Héros phaliques et symboles maternels dans la mythologie australienne. Ed. Gallimard.

ROHEIM, G. - Psicoanálisis y antropología. Ed. Sudamericana.

SEJOURNE, L. - Pensamiento y religión en México antiguo. Ed. Fondo de Cultura Económica.

THOMPSON, J.E. - Historia y religión de los mayas. Ed. Siglo XXI.

## **REVISTA A REVISTAS Y LIBROS**

### **IMAGO - 10**

Neurosis Obsesiva

Buenos Aires, 1981.

Anal y sexual (Lou Andreas Salomé); El mito individual del neurótico (J. Lacan); Imperatividad y acto en la neurosis obsesiva (Álvaro Couso); Transformaciones de las representaciones determinantes de las neurosis obsesivas (D. Maldavsky); A propósito del episodio psicótico de “El Hombre de los Lobos” (Serge Leclaire); Apuntes sobre la estructura obsesiva (A. Pinceira); El goce de las ratas (N. Giarcovich); Obsesiones y psiconeurosis obsesivas (André Creen); Algunas reflexiones sobre la neurosis obsesiva (Daniel Sibony); Neurosis obsesiva y Frankie (D. W. Winnicott) y Bibliografía general sobre el tema del número.

### **REVISTA BRASILEIRA DE PSICANALISE**

Vol. XV, N°1; 1981.

Algunas notas a propósito del concepto de narcisismo en la escuela americana (Leao Cabernite); La participación y la orientación de las figuras ambientales en el análisis de niños, adolescentes y psicóticos (Calina Schneider); Circuncisión y crucifixión. Significado y carácter antitético de los símbolos ornamentales conteniendo líneas cruzadas (Moisés Tractemberg); La explicación (Bernardo Blay Neto); Lenguaje e interpretación (Clara H. Portella Nunes); Algunos comentarios sobre la temporalidad en la situación analítica (Guillermo Sánchez Medina).

## **REVISTA BRASILEIRA DE PSICANALISE**

Vol. XV, N° 2; 1981.

Análisis y síntesis (Víctor M. Andrade); Regresión en la mujer (Isaac José Nigri); Las disidencias entre analistas y la competencia capitalista (Wilson L. Chebabi); Cesura (W. R. Bion); El Psicoanálisis, el Psicoanalista y la Institución (Ronaldo Fabiao Gomes); Regresión narcisista y suicidio (M. A. Pires Cordeiro).

## **REVISTA BRASILEIRA DE PSICANALISE**

Vol. XV, N° 3; 1981.

Pensar - Pensamientos (María E. L. Da Silva, Cecilia M. Hirschzon); Paternidad (María P. Manhaes); Observaciones sobre el masoquismo primario (Piera Aulagnier); El futuro del psicoanálisis como ciencia y terapia (Víctor M. Andrade); Algunas reflexiones acerca de la supervisión (Yutaka Kubo).

## **REVISTA BRASILEIRA DE PSICANALISE**

Vol. XV, N°4; 1981.

Preservación y alteración del “setting” en el análisis (Cecil José Rezze); La formación psicoanalítica como fenómeno transicional (José Izai); El resto es sueño - más sobre la neutralidad del analista (Odilón de M. Franco Filho); La envidia del pene (Isaac José Nigri); Freud: las dimensiones del carteador - Comunicación y personalidad (Marco A. Moura Matos).

## **PSICOANÁLISIS**

Clínica y Técnica

Vol. III, N°1; 1981.

Buenos Aires

La transferencia paradójica (Didier Anzieu); Reflexiones sobre la sublimación (Paula Heimann); La terapia psicoanalítica con pacientes esquizofrénicos en el contexto de la práctica privada (Harold F. Searles); La reacción afectiva del analista frente a las comunicaciones del paciente (Pearl King); Los deseos inconcientes y las relaciones humanas (Joseph Sandler); El análisis de la transferencia (Merton M. Gilí); La pseudoalianza terapéutica. Algunas de sus manifestaciones clínicas (Moisés Rabih); Sobre la adicción de transferencia (Elsa H. Garzoli); Grupos de aprendizaje: aportes a la enseñanza del psicoanálisis (Susana Dupetit); Aspectos contratransferenciales de la interconsulta psiquiátrica (Pedro J. Boschan).

## **PSICOANÁLISIS**

Homenajea Melanie Klein

Vol. III, N° 2; 1981.

Biografía breve de Melanie Klein, 1882 - 1960 (R. Horacio Etchegoyen); La novela familiar “in situ nascendi” (Melanie Klein); Un sistema delirante como defensa contra la reaparición de una situación catastrófica (Hanna M. Segal); Algunos factores terapéuticos en psicoanálisis (Herbert Rosenfeld); Hacia la experiencia del dolor psíquico (Betty Joseph); Las teorías psicoanalíticas de la envidia (R. Horacio Etchegoyen y Moisés Rabih); La expiación como defensa (Ruth Riesemberg-Malcom); Los aspectos mutuamente defensivos de la depresión y la manía (W. Clifford M. Scott); Modalidades de relaciones objétales en el proceso psicoanalítico (León y Rebeca Grinberg); Evocaciones y extensiones. Reflexiones sobre algunas ideas de Bion (Elizabeth T. de Bianchedi y Darío Sor); Comentario sobre el



método psicoanalítico (Ernesto M. La Porta); Psicopatías e identificaciones homosexuales (Fanny Blanck de Cereijido); Grupos de aprendizaje: aportes a la enseñanza del psicoanálisis - 2a. parte (Susana Dupetit); El concepto del instinto de muerte. Reflexiones críticas sobre sus fundamentos biológicos (Te-rencio B. Gioia); Voyeurismo y tarea interpretativa (Benito M. López y Sheila Navarro de López); Melanie Klein: el giro en la antropología (Saúl Paciuk).

## **REVISTA DE PSICOANÁLISIS**

Tomo XXXVIII, N°1, 1981

Mi experiencia analítica con Fairbairn y con Winnicott (Harry Guntrip); ¿Una nueva categoría objetal en la teoría y en la clínica? (Raquel Zak de Goldstein); Destinos de las pulsiones parciales (David Saludjian); Algunas reflexiones sobre la adopción (María Isabel Mac Donnell); Mesa Redonda: Identificación (E.S. L. de Ferrer, M. Guiter, J.M. Pantolini, A. Ruffa y D. Saludjian); Categorías epistémico-gnoseológicas de “La Negación” de Freud (Roberto Yáñez Cortés); El concepto de perversión en psicoanálisis (Fidias R. Cesio); Acerca del tratamiento psicoanalítico de pacientes con actividades homosexuales (A.F. Marranti, B. Dorfman, I. Lessa. S. Rojas, M. Teicher y A.L. Telecemian); Narcicismo primario (Carlos D. Pierini).

## **REVISTA DE PSICOANÁLISIS**

### **Acerca del masoquismo**

Tomo XXXVIII, N° 2,1981

Diálogo con Ángel Garma (Raquel Zak de Goldstein); Acerca del masoquismo (A. Garma, E.G. de Garma, L. Allegro, A. Arbiser, S. Zusman, E.S.L. de Ferrer, F.A. Gioannini, T. Sclossberg, F. Weissman, J.

Winocur y N. Yampey); El masoquismo en las psicosis afectivas (E.H. Rolla y O. de Alva); Protomasoquismo versus deuteromasoquismo (Mauricio Abadi); Masoquismo primario: presentación y derivados (Enrique R. Torres); Masoquismo erógeno y desmentida en la diferencia de sexos (Nélida N.S. de Montagna); Masoquismo y cuerpo (Rubén Zukerfeld); Acerca del masoquismo fálico y sexualidad femenina (Sara Z. de Arbiser); El masoquismo en la clínica y el tratamiento (Nasim Yampey); El problema estructural del masoquismo (Mario A. Smulever); ¿Es femenino el masoquismo femenino? (Beatriz D. de Lerner); Mesa Redonda: Masoquismo (J.A. Granel, M. Kijaj, D. Saludjian, J.C. Suárez).

## **REVISTA DE PSICOANÁLISIS**

Tomo XXXVIII, N° 3, 1981

Pasiones y destinos de las pasiones (André Green); Reflexiones sobre el movimiento psicoanalítico (Jorge García Badaracco); Introducción al narcisismo y el fetichismo (Emiliano del Campo); La estructura comprensiva en psicoanálisis (Luis A. Allegro); Una concepción de la angustia (Ricardo Osear Moscone); Mesa Redonda: Complejo de Edipo (W. Baranger, L.A. Chiozza, L. Goijman, A. Rascovsky, E.J. Salas); Notas sobre la formación de símbolos (Hanna Segal) actualizado por D. S. de Turjanski; “Elaboración psíquica” “Labor terapéutica” (David Chernizky).